

**Vivencias de los familiares de adolescentes consumidores de sustancias
ilícitas, frente al consumo de las mismas en el segundo semestre de 2008**

Katherine Escobar Zarabanda

**Pontificia universidad Javeriana
Facultad de enfermería
Bogotá D.C.
2009**

**Vivencias de los familiares de adolescentes consumidores de sustancias
ilícitas, frente al consumo de las mismas en el segundo semestre de 2008**

Katherine Escobar Zarabanda

**Trabajo de grado para optar el título de:
Enfermera**

**Asesor de tesis
Daniel Gonzalo Eslava Albarracin
RN.MsC.phD
Profesor asociado**

**Pontificia universidad Javeriana
Facultad de enfermería
Bogotá D.C.
2009**

Nota de aceptación

Firma del presidente del jurado

Firma del jurado

Firma del jurado

Bogota D.C. marzo del 2009

*A Dios y a mis seres queridos
Quienes me apoyaron durante
Todo este proceso...*

AGRADECIMIENTOS

Muchas personas contribuyeron para que la presente investigación se hiciera realidad, a todas ellas les quiero agradecer por su colaboración y consejos, permitiéndome entender que en este largo proceso jamás estuve sola, que siempre estuvieron hay dándome una mano amiga la cual me ayudo a superar todos aquellos inconvenientes que se presentaron, pero que por encima de estos, se encuentran mis sueños e ideales y soy yo misma la que debo luchar para hacerlos realidad.

A DIOS, quien estuvo junto a mí durante esta labor, me dio fortaleza día a día y me guió en el camino de la sabiduría, quien siempre estará allí llenándome de bendiciones para continuar en este camino que apenas comienza.

A MIS SERES QUERIDOS, mis papas, mi hermana, mis abuelitos , mi novio y mis amigos los cuales son el motor y la razón de mi diario vivir ,agradezco de todo corazón su apoyo incondicional, gracias por estar ahí cuando necesite una palabra de aliento ,gracias por estar siempre conmigo, en cada una de la realización de mis metas.

Mis mas sinceros agradecimientos **a la Pontificia universidad Javeriana, al cuerpo administrativo, pero en especial a todo el cuerpo de docentes de la facultad de enfermería, quienes** me brindaron el mas preciado tesoro "la sabiduría" que cada uno de ellos posee la cual será mi mayor instrumento para poder realizar mis sueños a lo largo de mi vida laboral y personal.

A mi querido asesor de trabajo de grado, **DANIEL GONZALO ESLAVA ALBARRACIN**, quien sin su valiosa ayuda hubiese sido imposible la realización de la presente investigación, pues en el encontré todo una fuente de conocimientos para poder seguir creciendo no solo en el ámbito intelectual sino como persona.

A LA ORGANIZACIÓN AL-ANON quienes me brindaron su colaboración para hacer realidad esta investigación.

A LOS FAMILIARES DE LOS JOVENES CONSUMIDORES DE SUSTANCIAS ILICITAS, que participaron en la realización de este trabajo, quienes me permitieron conocer parte de sus vidas.

**CARTA DE AUTORIZACIÓN DE LOS AUTORES PARA LA CONSULTA,
REPRODUCCIÓN PARCIAL O TOTAL Y PUBLICACIÓN ELECTRÓNICA DEL TEXTO
COMPLETO**

Bogotá, D.C Fecha 26 de mayo de 2009

Trabajo de Grado

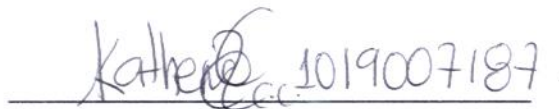
Señores
BIBLIOTECA GENERAL
Ciudad

Estimados Señores: yo Katherine Escobar Zarabanda
identificado(s) con C.C. No. 1019007187 de Bogotá autor del trabajo de grado titulado
Vivencias de los familiares de adolescentes consumidores de sustancias ilícitas, frente al
consumo de las mismas en el segundo semestre de 2008

presentado en el año de 2009 como requisito para optar el título de enfermera; autorizo a
la Biblioteca General de la Universidad Javeriana para que con fines académicos:

- Los usuarios puedan consultar el contenido de este trabajo de grado en la página Web de la Facultad, de la Biblioteca General y en las redes de información del país y del exterior, con las cuales tenga convenio la Universidad Javeriana.
- Permita la consulta, la reproducción total o parcial a los usuarios interesados en el contenido de este trabajo, para todos los usos que tengan finalidad académica, ya sea en formato CD-ROM o digital desde Internet, Intranet, etc., y en general para cualquier formato conocido o por conocer.
- Muestre al mundo la producción intelectual de la Universidad Javeriana, a través de la visibilidad de su contenido.

De conformidad con lo establecido en el artículo 30 de la Ley 23 de 1982 y el artículo 11 de la Decisión Andina 351 de 1993, "**Los derechos morales sobre el trabajo son propiedad de los autores**", los cuales son irrenunciables, imprescriptibles, inembargables e inalienables.



Firma y documento de identidad

FORMULARIO PARA LA DESCRIPCIÓN DEL TRABAJO DE GRADO

AUTOR O AUTORES

Escobar Zarabanda Katherine

DIRECTOR

Eslava Albarracín Gonzalo Daniel

ASESOR (ES) O CODIRECTOR

Eslava Albarracín Gonzalo Daniel

FACULTAD: Enfermería

PROGRAMA: Carrera x Especialización _____ Maestría _____ Doctorado

NOMBRE DEL PROGRAMA: ENFERMERIA

TRABAJO PARA OPTAR EL TÍTULO DE: Enfermera

TÍTULO COMPLETO DEL TRABAJO DE GRADO O TESIS: Vivencias de los familiares de adolescentes consumidores de sustancias ilícitas, frente al consumo de las mismas en el segundo semestre de 2008

CIUDAD: BOGOTA

AÑO DE PRESENTACIÓN DEL TRABAJO DE GRADO: 2009

NÚMERO DE PÁGINAS: 68

TIPO DE ILUSTRACIONES:

Tablas y gráficos

DESCRIPTORES O PALABRAS CLAVES EN ESPAÑOL

Familia

Joven

Sustancias ilícitas

Vivencia

Consumo

joven consumidor

VIVENCIAS DE LOS FAMILIARES DE ADOLESCENTES CONSUMIDORES DE SUSTANCIAS ILÍCITAS, FRENTE AL CONSUMO DE LAS MISMAS EN EL SEGUNDO SEMESTRE DE 2008

RESUMEN

El consumo de sustancias ilícitas sigue siendo un problema para la comunidad, por los efectos que tienen en la vida de los jóvenes en la actualidad y a su vez en las familias, son estas la pieza clave para cambiar ciertas conductas y adquirir una nueva responsabilidad frente a la realidad que enfrentan sus hijos.

Relacionado con esto, se hallan diversos estudios a nivel mundial donde se investiga las drogas desde su elaboración, la forma de consumirlas, efectos y consecuencias tanto a nivel psicológico como físico del consumidor, pero se dejan a un lado las vivencias y sentimientos que se pueden llegar a generar en cada uno de los miembros de la familia del joven consumidor.

Por esta razón, se hace de vital importancia abordar el tema de las drogas ilícitas desde la visión de los propios familiares, con el fin de brindar un espacio donde se permita descubrir dimensiones antes desconocidas con relación a sus vivencias.

Desde este punto de vista, el presente trabajo tiene como objetivo principal describir las vivencias que experimentan los familiares de los jóvenes consumidores de sustancias ilícitas en la ciudad de Bogotá desde el periodo comprendido entre junio –octubre del 2008. La palabra vivencias, esta dividida en tres momentos básicos: el antes, donde se buscó identificar los saberes (conocimientos), pensares (pensamientos) y haceres (acciones) que tienen los familiares antes de enterarse del consumo de sustancias ilícitas por parte de los jóvenes, el durante, donde se describen los sentires (sentimientos), actuares (comportamientos) y padeceres (dificultades) que generó el consumo de los jóvenes de sustancias ilícitas en la familia y por ultimo el después, donde se busca reconocer en los familiares los aconsejares (opinión), proyectares (planes) y aprendeheres (enseñanzas) que surgieron a través del consumo de sustancias ilícitas en su familiar afectado .

Para cumplir con los objetivos se efectuaron 8 entrevistas semiestructuradas focalizadas anónimamente, donde los 8 familiares expresan que el consumo de sustancias ilícitas es un problema que no solo afecta a sus jóvenes, sino también a sus seres queridos, porque al conocer el inicio del consumo de sustancias ilícitas, se experimentan vivencias negativas las cuales traen consigo sufrimiento y desesperación ante el problema que les aqueja pues se sienten que enfrentan esta problemática solos y no recibe ayuda por el estado y sus entidades.

Los familiares resaltan la gran importancia de trabajar sobre el consumo debido al desconocimiento que tienen respecto a la problemática, afirman que la comprensión y el apoyo por parte de los padres, la familia y la comunidad son la solución más importante del problema sin dejar a un lado, el apoyo por parte del gobierno para la creación de espacios dirigidos al deporte, a la educación más el control de las autoridades competentes.

Por lo tanto, este trabajo ha logrado dar voz a los familiares con el fin de brindar la posibilidad al profesional de enfermería ser promotor de salud, dinamizador de procesos y puente de comunicación entre la comunidad la familia y el joven consumidor.

EXPERIENCES OF FAMILIES OF ADOLESCENT CONSUMERS OF ILLICIT SUBSTANCES, COMPARED WITH CONSUMPTION OF THE SAME IN THE SECOND HALF OF 2008

ABSTRACT

The consumption of illicit substances remains a problem for the community, the impact on the lives of young people now turn to families, these are the key to change certain behaviors, and acquire a new liability the reality facing their children.

Related to this are several studies worldwide which investigates drug since its development, the forms of consumption, effects and consequences to both psychological and physical level of the consumer, but left aside the experiences and feelings that can be to generate each member of the family of the young consumer.

For this reason, it is vital to address the issue of illicit drugs from the perspective of their own families, to provide a vision to discover previously unknown dimensions in relation to their experiences.

From this viewpoint, this paper's main objective is to describe the experiences experienced by relatives of the young consumers of illicit substances in the city of Bogota from the period from June to October 2008. The word experience, is divided into three basic moments: the past, where we tried to identify learning (knowledge) think (thoughts) and does (actions) that have relatives before learning of the use of illicit substances by young people The over, which describes the feel (feelings), act (behavior) and illnesses (difficulties) that generated the youth consumption of illicit substances in the family and finally the post, which seeks to recognize the warrants in the family (opinion), proposes to (plans) and learn (lessons) that came through the consumption of illicit substances in their households.

To meet the objectives were focused interviews anonymously 8, 8 families express that the consumption of illicit substances is a problem that affects not only our youth but also their loved ones, knowing that the onset of illicit substances, experienced negative life experiences which bring suffering and despair to the problem that afflicts them because they feel they face this problem alone and do not receive payment by the state and its entities.

Family members stress the importance of work on consumption are due to ignorance about the issue, claiming that the understanding and support for parents, family and community are the most important problem for a while hand, government support for the creation of targeted sports, education more control of the competent authorities.

Therefore, this work has succeeded in giving voice to the families to provide the professional nurse to be a promoter of health, dynamic process and a bridge of communication between the family and the young consumer.

TABLA DE CONTENIDO

	Pág.
INTRODUCCIÓN	11
1. SITUACIÓN PROBLEMA	13
2. DEFINICIÓN OPERATIVA DE TÉRMINOS	14
2.1 FAMILIARES	14
2.2 JOVEN	14
2.3 SUSTANCIAS ILÍCITAS	14
2.4 VIVENCIA	14
2.5 CONSUMO	15
3. JUSTIFICACIÓN	17
4. OBJETIVOS	20
4.1 OBJETIVO GENERAL	20
4.2 OBJETIVOS ESPECÍFICOS	20
5. PROPÓSITOS	21
6. MARCO DE REFERENCIA	22
6.1 CONTEXTO DE LAS SUSTANCIAS ILÍCITAS A NIVEL MUNDIAL	22
6.2 CONTEXTO DE LAS SUSTANCIAS ILÍCITAS A NIVEL NACIONAL	25
6.3 CONTEXTO DE LAS SUSTANCIAS ILÍCITAS A NIVEL LOCAL	28

6.4 CONTEXTO DE LA FAMILIA FRENTE AL CONSUMO DE LAS SUSTANCIAS ILÍCITAS	29
7. DISEÑO METODOLOGICO	36
7.1 TIPO DE ESTUDIO	36
7.2 POBLACIÓN DE REFERENCIA	36
7.3 POBLACIÓN DE ESTUDIO	36
7.4 PROBLEMAS CON LA POBLACIÓN ESTUDIO	36
7.5 CRITERIOS DE SELECCIÓN DE LA POBLACIÓN	37
7.6 INSTRUMENTO	38
7.7 TECNICAS DE LA RECOLECCIÓN DE LA INFORMACIÓN	38
7.8 ANÁLISIS DE LA INFORMACIÓN	40
7.9 ASPECTOS ÉTICOS DE LA INVESTIGACIÓN	40
8. ANÁLISIS DE LA INFORMACIÓN	41
8.1 SABERES <i>“la verdad casi nada”</i>	41
8.2 PENSARES <i>“entre el desinterés y los rumores”</i>	42
8.3 HACERES <i>“tal vez lo mas difícil fue aceptarlo”</i>	44
8.4 SENTIRES <i>“entre la negación y la aceptación”.</i>	46
8.5 ACTUARES <i>“es cuestión de dialogo e investigación”</i>	48
8.6 PADECERES <i>“soledad y abandono estatal”</i>	49
8.7 APRENDEHERES <i>“mata lentamente y así como mata se va llevando todo”</i>	51
8.8 PROYECTARES <i>“la familia como fuente de protección”</i>	52

8.9 ACONSEJARES “sensibilizar a los jóvenes con programa de educación y deporte”	54
9. CONCLUSIONES	57
BIBLIOGRAFÍA	60
ANEXOS	65

LISTA DE CUADROS

Cuadro N.1.vivencias de los familiares de los jóvenes consumidores de sustancias ilícitas.

LISTA DE ANEXOS

Anexo A. consentimiento informado a los familiares de los jóvenes consumidores de sustancias ilícitas.

Anexo B. entrevista semiestructurada.

Anexo C. cuadro de las vivencias que experimentan los familiares de los jóvenes consumidores de sustancias ilícitas con núcleos de sentidos para el análisis.

Anexo D entrevistas

INTRODUCCIÓN

El consumo de sustancias ilícitas sigue siendo un problema para la comunidad, por los efectos que tienen en la vida de los jóvenes en la actualidad y a su vez en las familias, son estas la pieza clave para cambiar ciertas conductas y adquirir una nueva responsabilidad frente a la realidad que enfrentan sus hijos.

Relacionado con esto, se hallan diversos estudios a nivel mundial donde se investiga las drogas desde su elaboración, la forma de consumirlas, efectos y consecuencias tanto a nivel psicológico como físico del consumidor, pero se dejan a un lado las vivencias y sentimientos que se pueden llegar a generar en cada uno de los miembros de la familia del joven consumidor.

Por esta razón, se hace de vital importancia abordar el tema de las drogas ilícitas desde la visión de los propios familiares, con el fin de brindar un espacio donde se permita descubrir dimensiones antes desconocidas con relación a sus vivencias.

Desde este punto de vista, el presente trabajo tiene como objetivo principal describir las vivencias que experimentan los familiares de los jóvenes consumidores de sustancias ilícitas en la ciudad de Bogotá desde el periodo comprendido entre junio –octubre del 2008. La palabra vivencias, esta dividida en tres momentos básicos: el antes, donde se buscó identificar los saberes (conocimientos), pensares (pensamientos) y haceres (acciones) que tienen los familiares antes de enterarse del consumo de sustancias ilícitas por parte de los jóvenes, el durante, donde se describen los sentires (sentimientos), actuares (comportamientos) y padeceres (dificultades) que generó el consumo de los jóvenes de sustancias ilícitas en la familia y por ultimo el después, donde se

busca reconocer en los familiares los aconsejares (opinión), proyectares (planes) y aprendeheres (enseñanzas) que surgieron a través del consumo de sustancias ilícitas en su familiar afectado .

Para cumplir con los objetivos se efectuaron 8 entrevistas semiestructuradas focalizadas anónimamente, donde los 8 familiares expresan que el consumo de sustancias ilícitas es un problema que no solo afecta a sus jóvenes, sino también a sus seres queridos, porque al conocer el inicio del consumo de sustancias ilícitas, se experimentan vivencias negativas las cuales traen consigo sufrimiento y desesperación ante el problema que les aqueja pues se sienten que enfrentan esta problemática solos y no recibe ayuda por el estado y sus entidades.

Los familiares resaltan la gran importancia de trabajar sobre el consumo debido al desconocimiento que tienen respecto a la problemática, afirman que la comprensión y el apoyo por parte de los padres, la familia y la comunidad son la solución más importante del problema sin dejar a un lado, el apoyo por parte del gobierno para la creación de espacios dirigidos al deporte, a la educación más el control de las autoridades competentes.

Por lo tanto, este trabajo ha logrado dar voz a los familiares con el fin de brindar la posibilidad al profesional de enfermería ser promotor de salud, dinamizador de procesos y puente de comunicación entre la comunidad la familia y el joven consumidor.

1. SITUACIÓN PROBLEMA

¿Cuáles son las vivencias de los familiares de adolescentes consumidores de sustancias ilícitas, frente al consumo de las mismas en Bogotá en el segundo semestre de 2008?

2. DEFINICIÓN OPERATIVA DE TERMINOS

2.1 Familia: una familia es un conjunto de personas unidas por lazos de parentesco. Los lazos principales son de dos tipos: vínculos de afinidad derivados del establecimiento de un vínculo reconocido socialmente, como el matrimonio y vínculos de consanguinidad, como la filiación entre padres e hijos o los lazos que se crean entre los hermanos que proceden de un mismo padre. En este caso son las familias de una institución sin ánimo de lucro de la ciudad de Bogotá, la cual trabaja con las familias de personas que tienen algún tipo de adicción.¹

2.2 Joven: Periodo del desarrollo humano comprendido entre la niñez y la edad adulta durante el cual se presentan los cambios más significativos en la vida de las personas en el orden físico y psicológico, donde se presenta la maduración de la sexualidad y los múltiples cambios de orden fisiológicos, como también el pensamiento lógico y formal del joven que se prepara para incorporarse al mundo de los adultos.²

En este caso para la investigación al joven se va a considerar como el que tiene entre 12 y 22 años y es consumidor de sustancias ilícitas, ya que es el rango de edad que se escoge para la investigación.³

2.3 Sustancias ilícitas: son aquellas sustancias ilegales que al ser introducidas en el organismo por cualquier vía de administración, produce una alteración, de algún modo, del natural funcionamiento del sistema nervioso central del individuo y es, además, susceptible de crear dependencia, ya sea psicológica, física o ambas. las sustancias ilegales que producen una percepción ilusoria, en la que el sujeto cree ver, oír o sentir cosas que "en realidad" no existen.⁴

Es una sustancia la cual actúa en el organismo del individuo que la consumió haciendo que este experimente cosas que no son reales.

2.4 Vivencia: Conocimiento directo de un acontecimiento vivido, realizado, sufrido sentido en un individuo a lo largo de la vida. Para esta investigación las vivencias se entienden como los relatos sobre los sentimientos vividos antes (saberes, pensares, haceres) durante (sentires, actuares, padeceres) y después (aprenderes, proyectares, aconsejares) con relación con el entorno social de la familia del joven que consume sustancias ilícitas.⁵

2.5 Consumo: Se entiende por consumo, el uso regular de sustancias ilícitas que están prohibidas por la Ley este consumo puede ser de manera ocasional habitual o abusiva donde en algunas ocasiones se necesita más de la droga para lograr los efectos deseados, sin reparar en las consecuencias personales y sociales que ello lleva.

2.6 joven consumidor:

El joven consumidor es aquel que consume sustancias ilícitas y refiere que estas son un escape para los problemas y se ve en sí mismo como una persona, cuyos problemas de la vida se justifican para ser consumidor.

CUADRO N° 1. 6

VIVENCIAS DE FAMILIARES DE JOVENES CONSUMIDORES DE SUSTANCIAS ILÍCITAS			
MOMENTOS	COMPONENTES		ASPECTOS A INDAGAR
<p>ANTES</p> <ul style="list-style-type: none"> • Saberes • Pensares • Haceres 	<ul style="list-style-type: none"> • <i>“La verdad casi nada”</i> • <i>“entre el desinterés y los rumores”</i> • <i>“tal vez lo más difícil fue aceptarlo”.</i> 	<p>Hace referencia a los conocimientos, pensamientos y acciones que tenían los familiares antes de enfrentarse al fenómeno de las drogas en su hogar.</p>	<p>Conocimiento acerca de las drogas.</p> <p>Que concepto tenían de los consumidores.</p> <p>Que hacían los familiares ante el fenómeno de las drogas</p> <p>Como se enteraron del consumo.</p>
<p>DURANTE</p> <ul style="list-style-type: none"> • Sentires • Actuares • Padeceres 	<ul style="list-style-type: none"> • <i>“entre la negación y la aceptación”</i> • <i>“es cuestión de diálogo e investigación”</i> • <i>“soledad y abandono estatal”</i> 	<p>Hacen referencia a los sentimientos, comportamientos y dificultades que genera el consumo de sustancias ilícitas de los jóvenes en sus familiares</p>	<p>Sentimientos que despertó el consumo.</p> <p>Estrategias utilizadas al interior de la familia para proteger a los demás miembros de la familia del consumo.</p> <p>Como se ha llegado a una posible solución.</p>
<p>DESPUES</p> <ul style="list-style-type: none"> • Aprenderés • Proyectares • Aconsejares 	<ul style="list-style-type: none"> • <i>“mata lentamente y así como mata se va llevando todo”</i> • <i>“la familia como fuente de protección”</i> • <i>“sensibilizar a los jóvenes con programas de educación y deporte”</i> 	<p>Hace referencia a la enseñanza de vida que surgió desde la experiencia de cada uno de los familiares a partir del consumo del joven.</p>	<p>Medidas encaminadas a prevenir el consumo de sustancias en los jóvenes.</p> <p>Enseñanzas que quisieran compartir con familias en la misma situación.</p> <p>Experiencias frente al fenómeno de las drogas</p>

3. JUSTIFICACION

Desde hace mucho tiempo, más específicamente hacia los años 80 comenzó en el país (Colombia) el narcotráfico en donde el negocio de la cocaína empezó a surgir del capital del tráfico de la marihuana convertida en pasta de coca. Cuando la producción de marihuana empezó a decaer los narcotraficantes comenzaron a cultivar coca en Colombia en departamentos como Cauca y Meta, este negocio prospero muy rápido teniendo mayor éxito en poblaciones en donde el estado y la fuerza pública prácticamente no tenían ningún tipo de presencia, y con esto surgió un nuevo problema aparte de la violencia que ya estaba presente en Colombia; La aparición del narcotráfico trajo consigo el involucrar a adolescentes de diferentes ciudades tanto en su producción, distribución y consumo.⁷

Es así, como de la mano de los llamados narcotraficantes se empieza a comercializar sustancias alucinógenas en Colombia, como la cocaína, la marihuana y la heroína, entre otras sustancias distribuidas de forma clandestina a todo tipo de personas y de clases sociales. A partir de la distribución y consumo de dichas sustancias, que se consideran sustancias ilegales; este negocio ha cobrado fuerza.

Con el aumento de la población adolescente que consume sustancias ilícitas, se han venido desarrollando los diferentes problemas relacionados con la delincuencia, los niños abandonados, la pobreza y el narcotráfico; Y con esto el aumento de la población infantil consumidora de sustancias ilícitas, el control de comercialización de droga a los jóvenes no se ha logrado ejercer y los niños tienen acceso a las sustancias en las puertas de los colegios, en los teatros, en la calle.⁸

En cualquier lugar se tejen diferentes versiones sobre el supuesto control que se debería ejercer, desde la corrupción de las autoridades que dado sus bajos salarios aceptan un precio por no proceder y por su silencio, hasta la tan famosa

"Ley del silencio" que ha operado en Colombia desde hace muchos años, ley en la cual, el niño es amenazado de muerte al igual que su familia si denuncia al proveedor. Existen organizaciones completas llamadas "silenciadores" que no permiten que se pueda ejercer un control pleno sobre la libre distribución de droga a los niños en Colombia".⁸

A partir del momento en que empezó a ser más evidente el problema del consumo de sustancias ilícitas en los jóvenes se han realizado múltiples estudios relacionados, donde se han buscado todo tipo de respuestas que puedan dar una luz clara del porque de este fenómeno.

Un artículo encontrado en la revisión bibliográfica realizada, da una mirada clara de lo que se afirma anteriormente que es lo que se puede encontrar en "el adolescente y las sustancias ilegales"⁹ en el cual se quería dar a conocer que cada vez es más frecuente el comienzo temprano de la juventud en el consumo de sustancias ilícitas más o menos a los 12 años de edad.

Esta problemática es muy marcada en los jóvenes en quienes los problemas de violencia coexisten con el consumo de sustancias ilícitas formando una mezcla explosiva que puede llegar a ser un factor desencadenante de situaciones tan dramáticas y fatales como el homicidio, el suicidio y los accidentes de tránsito.

"El Instituto Nacional de Medicina Legal y Ciencias Forenses de Colombia (INML) realizó durante el año 2000 el consolidado nacional sobre el hallazgo de sustancias psicoactivas en muertes violentas¹¹. La Regional de Bogotá hizo solicitud para alcoholemia a 60% del total de muertes violentas siendo positivas en 51%; se encontró positividad en las solicitudes para cannabinoides (8.4%), cocaína (13.3%) y opiáceos (0.6%)."⁹

En Colombia, el consumo de sustancias psicoactivas empieza en edades tempranas entre los 10 y 24 años de los cuales el 11.7% de los jóvenes ha consumido marihuana, cocaína, heroína o éxtasis alguna vez en la vida.

Es por esta razón que la motivación que llevo a escoger este tema, surgió a partir de una práctica comunitaria de cuarto semestre realizada en Ciudad Bolívar en la ciudad de Bogotá, durante el primer semestre del año 2006. Allí se pudo ver que en aquella localidad hay un gran número de jóvenes que habitan y a su vez un gran número de jóvenes inmersos tanto en el consumo como en el negocio de las sustancias ilícitas según lo referían los mismos habitantes de la zona.

Basado en lo anteriormente expuesto surgió el interrogante ¿por qué no se ha trabajado con el tema de las vivencias de los familiares? La razón es que la mayoría de las investigaciones van enfocadas al consumidor pero no se investiga que ocurre con la gente que lo rodea, en este caso, sus familiares, por lo cual es oportuno profundizar en este punto, para dar a conocer y así analizar desde otros puntos de vista, no solo desde la perspectiva del adolescente que consume sustancias psicoactivas, si no también mirar la percepción que tiene los demás frente a esta problemática en especial la familia de estos jóvenes. Pues bien, ha sido muy poco lo que se conoce en cuanto a los familiares de los jóvenes consumidores de sustancias ilícitas y sus vivencias. Es importante conocer sus experiencias, la opinión que tiene frente a este fenómeno: las causas, lo que piensan, lo que han hecho para apoyar a los adolescentes que consumen sustancias ilícitas y ayudarlos a salir de este problema.

Es por esta razón que la inserción del profesional de enfermería en el equipo de salud es importante para enfrentar este tipo de problema del consumo desde la promoción y prevención en el uso y abuso de las sustancias ilícitas, la desintoxicación, seguimiento terapéutico de las personas, familiares y comunidades con problemas.

Con el presente estudio se aportan conocimientos útiles sobre las vivencias de familiares y amigos de adolescentes consumidores con el fin de contribuir a la adecuada prevención de este fenómeno y el apoyo no solo al consumidor, sino a sus familiares, que tanto son afectadas, como a la sociedad.

4. OBJETIVOS

4.1 Objetivo General

Describir las vivencias más comunes de los familiares de los jóvenes que consumen sustancias ilícitas en el segundo semestre del 2008.

4.2 Objetivos específicos

- Identificar que sabían, pensaban y hacían los familiares antes de que los jóvenes empezaran a consumir sustancias ilícitas.
- Identificar los sentimientos, acciones y padecimientos experimentados por los familiares de los jóvenes consumidores de sustancias ilícitas
- Reconocer los principales aprendizajes, recomendaciones y como se proyectan los planes de los familiares hacia el futuro

5. PROPOSITOS

- Aportar elementos que sirvan para una mejor comprensión de las familias que afrontan la problemática de sus adolescentes desde sentimientos y experiencias con el entorno social del familiar del joven consumidor de drogas ilícitas y como se puedan implementar estrategias de apoyo
- Brindar elementos que sirvan de base al profesional de enfermería para otras investigaciones con los familiares de jóvenes consumidores de drogas ilícitas.
- Contribuir con la investigación en fármacodependencia y familia.

6. MARCO DE REFERENCIA

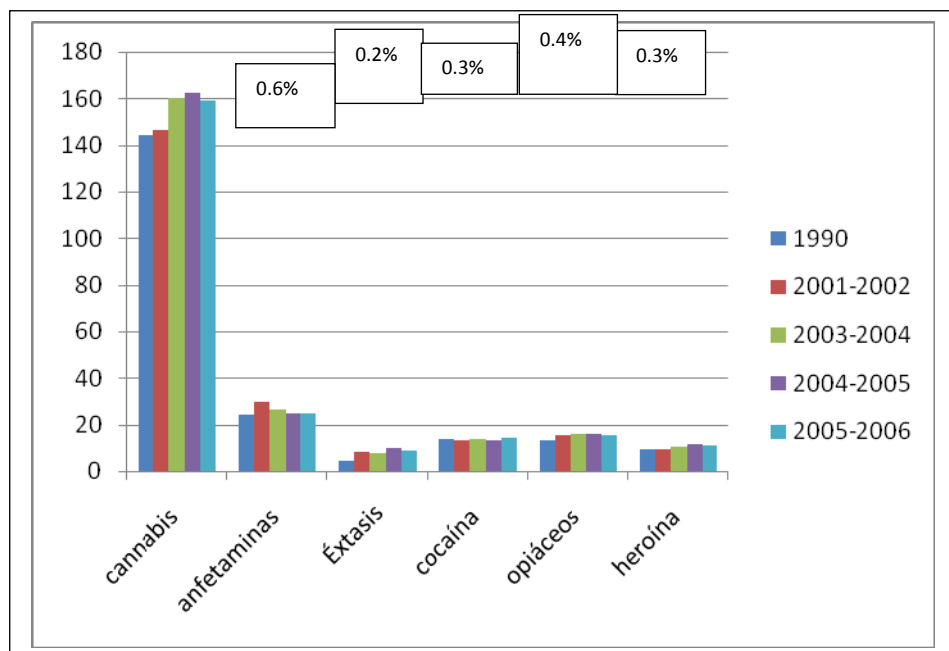
LAS SUSTANCIAS ILICITAS EN LA SOCIEDAD

6.1 CONTEXTO DE LAS SUSTANCIAS ILICITAS A NIVEL MUNDIAL

Cada vez aumenta el consumo de sustancias ilícitas presentándose en edades tempranas, pues los cambios que se han observado en cada año es un importante porcentaje de la población mundial (aproximadamente el 5% de las personas de 15 a 64 años de edad) consume drogas ilícitas, solo un pequeño porcentaje de esas personas (el 0,6%) pueden ser consideradas “consumidores de drogas problemáticas”.⁷

La población mundial es de 6.475 millones de personas de estas 4.177 millones entre las edades de los 15 a los 64 años tienen el problema del consumo de drogas, la prevalencia anual del consumo de drogas tiene aproximadamente 200 millones de personas que equivalen al (4,8%), y el porcentaje en cuanto a la prevalencia mensual del consumo es de (2,6%).

Estimaciones de la ONU de la ONUD del consumo de drogas ilícitas, fin del decenio de 1990 a 2005/2006



Fuentes: Org. De las naciones unidas, informes de los gobiernos, Observatorio Europeo de las Drogas y las Toxicomanías, comisión interamericana para el control del abuso de drogas, estudios nacionales.

La grafica anterior quiere mostrar la estimación de la ONUD de consumo de drogas ilícitas, desde 1990 hasta el 2006, esta demuestra que la droga ilícita más consumida es el cannabis con 3.8% con un aumento en el consumo entre el periodo de 2001 -2006, en cuanto a las anfetaminas ocupa el segundo lugar con un porcentaje del 0.6% siendo más alto el porcentaje en el periodo de 2001-2002, el éxtasis ocupa el 0.2% incrementado el consumo desde el 2001- 2006, la cocaína ocupa el 0.3% desde 1990, el consumo de esta droga ilícita no ha tenido un aumento significativo hasta el año 2006, en cuanto a los opiáceos ocupa el 0.4% siendo evidente el aumento desde el año 1990, la heroína ocupa el 0.3% y no ha tenido un aumento significativo desde 1990, manteniéndose hasta el 2006.⁷

Esta cifra sigue situándose muy por debajo del consumo de tabaco ya que este ocupa el (28%). La estimación de la ONUD del número de consumidores de drogas problemáticas en el mundo no ha experimentado cambios y se ubica en unos 25 millones de personas, es decir, el 0,6% de la población mundial de 15 a 64 años de edad. Aparte de un pequeño aumento del consumo de cocaína (basado en estimaciones de la prevalencia), el consumo de todas las drogas ilícitas fue estable o disminuyó levemente en 2005 - 2006. Los aumentos del consumo de cannabis y éxtasis registrados en 2004 - 2005 no se arrastraron al período 2005-2006.⁷

Debido a estos porcentajes y la situación que se esta viviendo en cuanto al consumo de sustancias ilícitas en los últimos años, en especial la vulnerabilidad de los jóvenes al uso indebido de drogas, se ha convertido en motivo de gran preocupación. Las consecuencias de la generalización del uso indebido y el tráfico de drogas, en particular para hombres y mujeres jóvenes, son evidentes. La

violencia callejera, es muchas veces consecuencia del uso indebido y el tráfico ilícito de drogas.

De acuerdo al informe sobre la juventud mundial 2005, la adolescencia es un período que se caracteriza por tratar de independizarse de los padres y demás adultos, estrechar la amistad con otros jóvenes y experimentar con muchas ideas, productos y estilos de vida. A veces entraña asumir mayores riesgos, adoptar decisiones, aceptar soluciones de compromiso y aprovechar oportunidades que podrían conducir a resultados inciertos. El consumo de drogas, tabaco y alcohol entre los jóvenes podría convertirse en una vía para escapar de situaciones de las que suelen sentirse impotentes para cambiar.⁸

El creciente consumo indebido de alcohol y drogas en muchos países ha contribuido a elevar las tasas de mortalidad y de riesgo de infección por el virus de inmunodeficiencia adquirida (VIH) entre niños y jóvenes. Se estima que en algunos países de Asia central la proporción de personas que se inyectan drogas es hasta diez veces superior a la de muchos países de Europa occidental. En Asia central y Europa oriental el 25% de quienes se inyectan drogas son menores de 20 años de edad, y que el consumo de todo tipo de drogas ha aumentado significativamente entre los jóvenes de la región desde principios del decenio de 1990.⁸

6.2 CONTEXTO DE LAS SUSTANCIAS ILICITAS A NIVEL NACIONAL

Colombia es uno de los principales productores de drogas ilícitas, según varios estudios, hoy en día, el consumo de drogas ilícitas resulta preocupante, de acuerdo a estudios que muestran el aumento de la demanda en el país de estas sustancias.⁹

En Colombia, los datos sobre el consumo de drogas provienen del Ministerio de Protección Social (2004), la Encuesta de Salud Mental del año 1993 y 1997 que

dan cuenta del uso de las drogas en la población en general, los estudios del Programa de la Presidencia para el afrontamiento del Consumo, “Rumbos” y los estudios de sobre Consumo de sustancias psicoactivas en Colombia realizadas por la Dirección Nacional de estupefacientes en el año 1996 y el observatorio de Drogas de Colombia, 2005.¹⁰

La dirección Nacional de estupefacientes es la que asesora y apoya al Gobierno Nacional, en la formulación de las políticas y programas en materia de lucha contra la producción, tráfico y uso de drogas que producen dependencia, y la administración de bienes objeto de extinción de dominio.¹¹

Durante el 2004, el Ministerio de la Protección Social y la Oficina de las Naciones Unidas sobre Drogas, UNODC, realizaron una consulta nacional sobre la situación del país en materia de uso indebido de sustancias psicoactivas.

Las sustancias psicoactivas de abuso, según la consulta nacional, indicó que tal como se había reportado en los estudios anteriores y al igual que en muchos otros escenarios en el mundo, las sustancias de más alto consumo son el alcohol y el cigarrillo, seguidas por la Marihuana, que aparece como la sustancia ilícita más consumida en ambos sexos y en todos los estratos socioeconómicos.

Aunque los inhalables y los tranquilizantes presentan después de la Marihuana los más altos índices de consumo entre todas las sustancias ilícitas en la población general, la Cocaína continúa siendo la primera sustancia ilícita más consumida entre los adultos mayores de 30 años, mientras que el Éxtasis se posiciona paulatinamente como la segunda sustancia ilícita entre adultos jóvenes y adolescentes de ambos sexos, de estratos socioeconómicos medio y alto.

La Marihuana es percibida cada vez más como una sustancia poco nociva. Los patrones de consumo difieren notablemente de los que se reportaban en décadas anteriores cuando una menor proporción de consumidores, entre la población general, hacían uso de la Marihuana con alta frecuencia y en dosis abundantes,

siendo en la actualidad mayor el número de consumidores, aunque con menor frecuencia de uso y en pequeñas cantidades ocasionalmente combinadas con alcohol u otras sustancias como el Éxtasis o la Cocaína.

El bazuco y los inhalables continúan siendo después de la Marihuana las sustancias prohibidas de más alto consumo entre habitantes de la calle y otros grupos marginales (trabajadores sexuales, delincuentes y población carcelaria). Se confirma una disminución del consumo de bazuco entre los jóvenes y la población general.

El Éxtasis presenta un consumo creciente, especialmente entre jóvenes de las principales ciudades. De ser una sustancia prácticamente desconocida hace diez años, su consumo actual es casi igual al de la Cocaína y mayor que el de otras sustancias de uso ilícito como bazuco, tranquilizantes, inhalables y alucinógenos.¹⁰

La marihuana es la sustancia ilegal de mayor consumo seguida de los derivados de la coca (bazuco, pasta y sales de cocaína). Estos datos coinciden con la tendencia del consumo mundial dado por la ONU⁷.

Se presentan índices de consumo bajos para heroína, anfetaminas y éxtasis. Esta última, a pesar de tener indicadores de aumento en los últimos años, no representa altos niveles de consumo dentro de la población general, que se centra principalmente en jóvenes de estratos medios y altos. Ha aumentado el consumo de sustancias como pegantes, gasolina y otros solventes orgánicos, cacao sabanero y hongos.

De otra parte el bazucó y los inhalables son los de mayor consumo en habitantes de la calle e indigentes. En cuanto a la población consumidora se encuentra que el grupo poblacional de jóvenes es el más vulnerable, mientras hay aumento progresivo en el consumo de alcohol y otras sustancias en mujeres. La edad de inicio se sitúa en promedio en los 12 años.

Rumbos¹² encontró que en las ciudades con alto consumo para todas las sustancias, se encuentran Medellín, Pereira, Armenia, Manizales, Cali, Popayán y Mocoa; ciudades con consumo moderado, Yopal, Neiva, Cúcuta, San Andrés, Pasto, Tunja, Bogotá, Bucaramanga, Villavicencio, Ibagué y Puerto Inírida; ciudades con bajo consumo, Leticia, Arauca, Sincelejo, Valledupar, Riohacha, Barranquilla, Santa Marta y Montería.

Las ciudades con tendencia de alto consumo proporcionalmente de sustancias ilegales son Medellín, Pereira, Manizales, hay una mayor incidencia en el consumo de sustancias legales como alcohol y tabaco son Tunja, Bogotá, Bucaramanga, Ibagué y Pasto.

En el informe del Observatorio de Drogas de Colombia (2005) a cargo de la Dirección Nacional de estupefacientes sobre el consumo estableció que los jóvenes que en el mundo consumen drogas lo hacen en respuesta a las circunstancias de vida que les ofrece la sociedad. Es así como el uso indebido de drogas en los países de bajo nivel económico, sigue apareciendo como una respuesta de la juventud ante las dificultades relacionadas con la violencia, la falta de oportunidades de empleo, el abandono y el abuso sexual.

De otro lado, en los países industrializados el consumo de drogas por parte de los jóvenes está asociado a la permisividad social y a la búsqueda de nuevas experiencias, elementos y circunstancias, entre otros factores.¹³

6.3 CONTEXTO DE LAS DROGAS ILICITAS A NIVEL LOCAL

Por su parte, el "Estudio sobre consumo de sustancias psicoactivas en Bogotá" realizado por el Departamento Administrativo de Bienestar Social (Dabs) en el primer semestre de 2003, establece que¹⁰

Se encontró que el alcohol y la nicotina son los psicoactivos de mayor consumo en Bogotá, mientras que la marihuana lo es en el conjunto de las sustancias ilegales,

el mayor consumo de cigarrillo se presenta en las localidades de Chapinero, San Cristóbal y Rafael Uribe Uribe; para marihuana corresponde a Puente Aranda, Candelaria y Engativá; y para bazuco, sobresale Usme.

La violencia intrafamiliar, el maltrato infantil, la falta de oportunidades y de un proyecto de vida aparecen como factores de riesgo de consumo de sustancias psicoactivas. En relación con el impacto sobre el individuo y la sociedad, se mencionan episodios frecuentes de violencia y de conductas delincuenciales. El 42% de los hombres golpeó a alguien y el 35% de las mujeres tuvo un altercado bajo el efecto de las drogas.

6.4 CONTEXTO DE LA FAMILIA FRENTE AL CONSUMO DE SUSTANCIAS ILICITAS

La familia, vista como una institución que primariamente transmite valores e instaura las primeras normas de conducta, se convierte dentro de las teorías de control social en un núcleo primario donde confluyen factores de riesgo y protección dependiendo de las condiciones.²¹ Más allá de las condiciones estructurales o de las relaciones y las prácticas de crianza. Se encuentra correlación entre la falta de vínculo afectivos positivos entre el hijo y sus padres y el consumo de drogas.¹¹

Los estilos de crianza influyen directamente sobre la aparición de la conducta problema; es así como un estilo permisivo o uno autoritario facilitarían su aparición y un estilo democrático y fortalecedor inhibiría su aparición. También el antecedente de consumo entre los padres o entre los hermanos incide en el consumo de sustancias en sus correlacionados.¹⁴

En Colombia, el Programa La Casa de la Universidad de los Andes en 1.997 realizó un estudio que analizó los patrones de interrelación de 433 familias de Bogotá y encontró una serie de características comunes en la familia donde no

existe consumo de drogas, las cuales se constituyen en los siguientes factores protectores:

Religiosidad, realización de actividades conjuntas, buena comunicación, entendida como la posibilidad del diálogo abierto y claro, sin dobles mensajes ni expresiones hirientes, constituyen oportunidades para reforzar y mantener las relaciones del sistema familiar,. Existencia de expresiones de afecto, manifestaciones entre todos los miembros de la familia, a través de caricias, preocupación e interés por la vida del otro, expresiones verbales de cariño, presencia de pautas de educación congruentes, en aras de brindar un ambiente estable, predecible y seguro a los hijos durante su desarrollo. no consumo de los padres, en la medida que se convierte en un estilo modelador a través de la imitación y el refuerzo social, posibilidad del diálogo, confianza y respeto entre los padres, creación del sentido de pertenencia familiar logrado a través de la realización de actividades y ritos compartidos, asunción de responsabilidad primaria de prevención por parte de los padres, que puede ser ejercida a través de valores y actitudes transmitidas, participación de todos los miembros en decisiones, en cuanto a que todos perciban como valiosos sus puntos de vista y a la vez lo hagan con los demás, claridad de normas, que posibilita organización en la familia e impide malos entendidos. Autonomía de los miembros, entendida como un sentido de responsabilidad personal, de identidad y de claridad de los límites del Yo, con mayor capacidad de decisión e intimidad real dentro de la familia. ¹⁴

Es claro, que los valores mantenidos por cada sociedad influyen en las ideas que se forman sobre las drogas, y la actitud social generalizada que los adultos transmiten a los jóvenes es de poco respeto a los productos farmacéuticos y a su administración. Se ha abdicado del deber fundamental de educar a los hijos, hacia la capacidad para decidir, postulando el poder de autocontrol y autodominio, desarrollando su capacidad para tolerar la soledad humana¹⁵.

Las causas del consumo de drogas, según la O.M.S. (1973) son –trastornos de carácter, integración en grupo, mejorar por la droga, ánimo de delinquir, razones sociales y fundamentalmente familiares (condicionamientos familiares, desintegración de la familia, falta de principios éticos, morales y religiosos, falta de diálogo, pérdida de la afectividad).

Los adolescentes al vivir una etapa de crisis y al tratar de evadir los problemas tales como la incomprensión, falta de comunicación, golpes, maltrato intra-familiar, rechazo, padrastros, abandono, falta de recursos económicos, dificultades escolares, pobreza absoluta y desamor, al sentir que no son queridos en los hogares, los adolescentes tienen la impresión de no ser escuchados o tomados en cuenta y buscan de esta manera salidas fáciles o formas de olvidarlos, es allí cuando se cae en un error que será la terrible enfermedad que atacara al joven la familia y allegados del mismo .

La persona más susceptible y sensible cuando existe un joven consumidor de sustancias ilícitas es el familiar, pues siempre tienden a buscar culpables, los padres se culpan por lo mal que lo han hecho, los hermanos mantienen malas relaciones, y así el resto de familia. Pero ya no es el momento de perder tiempo en esto, lo importante es buscar una solución en conjunto, sin desesperarse.

Lo primero que se debe tener en cuenta es que el joven consumidor de sustancias ilícitas niega una y otra vez que esta en problemas a causa de las sustancia psicoactiva; también la familia trata de esconder las dificultades y niega la enfermedad que esta padeciendo su familiar aferrándose a la ilusión que el joven no es un consumidor.

La actitud que se repite a diario en el joven consumidor es mentirse a si mismo; es claro que él consume para prometerse que no volverá a drogarse". Y cuando acepta en algo su realidad frente a la sustancia, comienza a culpar a los demás miembros de la familia. Otro evento que también se presenta es saber cuales son los puntos débiles y fuertes de cada uno de sus familiares, situación que le permite

manipular a su familia para conseguir lo que quiere. Mentir es algo completamente normal para el Joven consumidor, lo hace parte de su mundo, llegando al punto de decirse mentiras a sí mismo y ya es de imaginar como será la capacidad de mentir a la familia.

El consumo de sustancias ilícitas en el joven consumidor produce una serie de etapas las cuales se dividen en:

La primera se produce desde el contacto inicial con la sustancia psicoactiva, hasta el momento en que los familiares se enteran de su afición. En esta etapa el joven consumidor siente su relación con la sustancia como positiva y encuentra en ella el escape a sus problemas y malestares lo cual la convierte en un gran adictivo y se produce el apego a la sustancia psicoactiva. Para algunos expertos el primer período esta entre el 1 año y los 4 lo cual depende del joven y la sustancia que consume. En algún momento el joven quiere salir de su consumo pero es allí donde se da cuenta de la gran dificultad que tiene para lograrlo y comienza a mentirse a sí mismo y se empieza a presentar varias actitudes en el.

El cambio de amistades, personalidad, costumbres, salidas permanentes del hogar, ausencia escolar, desaparición de objetos, Pupilas contraídas o dilatadas, ojos enrojecidos y/o pequeños, congestión nasal, alteraciones en el apetito, peso corporal y el sueño también se ve alterado.¹⁶

La segunda etapa aparece con la revelación pública de la situación. Ello produce lo que pudiera llamarse un shock familiar el cual comprende una serie de vivencias y sentimientos los mas comunes son negaciones, anulaciones, sentimientos de culpa y de impotencia hacen su aparición. El consumidor comienza a prometer que dejará la droga; la familia cree en sus promesas y lo complace en sus necesidades materiales, ya que domina el sentimiento de culpa. La familia comienza a vivir comportamientos ambivalentes: regalos y agresividad para tratar de controlar las conductas desviadas. Se conforma entonces una situación muy compleja la cual contagia completamente el ambiente familiar.

La tercera etapa empieza cuando el joven consumidor empieza a solicitar ayuda, en este último período la familia y el joven ha ido venciendo la negación, el autoengaño, el victimismo y se integran al tratamiento. Por su parte, los coadictos, con frecuencia miembros de la familia, pueden sabotear el tratamiento e impedir la abstinencia del consumidor. La negación, por parte de la familia, generalmente es el primer obstáculo en la terapia. No se acepta que el familiar en cuestión sea un enfermo. Después de la negación, cuando el joven se ha logrado integrar al tratamiento, viene, en la mayoría de los casos, una fase de agresividad de la familia hacia el joven. Es frecuente observar la aparición de síntomas nuevos o conductas extrañas, en algunos miembros de la familia, cuando el joven se está "curando".

La familia como núcleo cercano al joven es, como se ha dicho, una referencia para él, pero también éste influye con sus actitudes y sus comportamientos en todos los miembros de la estructura familiar. Así pues, no es de extrañar que el descubrimiento de que un hijo es consumidor y padece una cierta adicción, genera unas respuestas, que, si bien son diferentes en cada caso, no dejan de poseer por lo general rasgos comunes.

Aparecen sentimientos de culpabilidad, de defensa y de desconcierto. Se crean constates reproches entre los miembros y principalmente entre los padres.

Cuando se descubre el hijo consumidor, los padres quedan atónitos, tristes y muy abatidos. Generalmente la madre no deja de llorar y el padre se pone rabioso y defraudado, sienten que se han esforzado en vano y se preguntan que han hecho mal y recuerdan cuando eran felices.

El descubrimiento del consumo de un hijo produce en la familia una sensación de crisis. La sensación de incredulidad deja pronto paso a una sensación de depresión y angustia que se ve incrementada debido al entorno social que rodea a las drogas y al consumidor.

Cuando una familia se ve afectada por este problema, sus sistemas de respuesta están tan bloqueados e impregnados de confusión, sentimientos de culpa y

angustia que difícilmente pueden encarar con éxito el abordaje de un primer enfrentamiento.¹⁷

A menudo los miembros de la familia acaban de actuar en forma funcional cuando tratan de lidiar con los problemas producidos por las sustancias ilícitas en un ser querido, algunos niegan que exista algún problema, bloqueando sus propios sentimientos (de igual modo que el adicto a la droga). Otro de los miembros de la familia tratan de encubrir los errores cometido por el consumidor. El encubrimiento ocurre cuando un miembro de la familia rescata al consumidor o le ayuda en la obtención de la sustancia.

Los miembros de la familia que niegan que exista un problema o permiten que el consumidor continúe con el uso de la droga se consideran codependiente; La codependencia es la enfermedad de la familia y de las personas cercanas. La codependencia es producto de la manera de procesar del cerebro de la persona afectada con la enfermedad. Si el cerebro de la persona enferma procesa de modo diferente, todas sus funciones empiezan a deteriorarse. De esta manera, se deterioran las relaciones familiares, las sociales, las económicas, las laborales; en sí, todo lo relacionado a los procesos cerebrales.¹⁸

Con el tiempo los familiares comienzan a deteriorar sus sentimientos, actitudes y pensamientos del mismo modo que la persona que padece el problema ahí surge la incomprensión. Es cómo si se hablara en diferentes idiomas y los familiares, al igual que el consumidor, comienzan a sentirse mal por sus comportamientos que, sumados al sentimiento de culpa hace de las relaciones y de la vida un "infierno".

Por ello, si se desea recuperar a una persona no es posible si paralelamente no se recupera a la familia. De ahí que nosotros le damos mucha importancia a la recuperación familiar. No es real suponer que todo se solucionará si se deja de consumir sustancias, se cambia de comportamiento o emociones. Sino que también es necesario que todos en la familia recuperen sus emociones y disfruten de una vida "normal".

El sometimiento se origina en las familias disfuncionales y convierte a los miembros de esas familias en personas hiper-vigilantes. Al estar el ambiente familiar tan lleno de estrés debido a la violencia, la adicción al alcohol o a las sustancias, enfermedades emocionales de sus miembros etc.; la persona codependiente enfoca su atención hacia su entorno para defenderse de algún peligro real o imaginario. El estado de alerta es una defensa de nuestros cuerpos, algo temporal que nos ayuda a defendernos en momentos de peligro. Pero cuando ese estado se vuelve crónico, la persona pierde el contacto con sus reacciones internas, ya que todo el tiempo su atención está afuera de sí misma.

En cuanto a los programas de ayuda, la mayoría, en Bogotá, van orientados más al consumidor que a la ayuda de los familiares según lo encontrado en esta investigación, una de estas instituciones es Al-Anon Al Alaten la cual sirvió de puente para encontrar los familiares de la presente investigación. Al-Anon es una institución sin ánimo de lucro la cual está formada por comunidades de parientes y amigos de consumidores de sustancias ilícitas que comparten sus vivencias, fortalezas y esperanzas, con el fin de encontrarle solución a su problema común, el consumo de sus jóvenes.

En los programas de tratamiento se ha de reconocer que el uso indebido de sustancias ilícitas es una condición en la que se recae crónicamente. Es esencial que los programas estén adaptados al contexto social y cultural y que haya una cooperación efectiva entre los diversos enfoques terapéuticos. Con tal fin, las iniciativas y medidas nacionales para luchar contra el tráfico ilícito de sustancias deben ser plenamente apoyadas y reforzadas a nivel regional e internacional.

En las estrategias de lucha contra las drogas a nivel nacional e internacional se insiste constantemente en las iniciativas encaminadas a reducir el uso indebido de drogas entre los jóvenes. Esto se refleja en las resoluciones de la Comisión de Estupefacientes y en los programas de reducción de la demanda del Programa de las Naciones Unidas para la Fiscalización Internacional de Drogas.

Para que sean eficaces, los programas de reducción de la demanda deben estar dirigidos a grupos concretos de jóvenes, particularmente los más vulnerables, y su contenido debe responder directamente a sus intereses e inquietudes, los programas de educación preventiva, que muestran los peligros del uso indebido de drogas, son importantes para esta problemática, el aumento de las oportunidades de empleo remunerado y de las actividades de carácter recreativo que ofrecen ocasión de desarrollar toda una serie de aptitudes, son importantes para ayudar a los jóvenes a resistir a las drogas, las organizaciones juveniles pueden desempeñar un papel fundamental en lo que hace a diseñar y llevar a cabo programas educativos y prestar asesoramiento individual a fin de fomentar la integración de los jóvenes en la comunidad, desarrollar estilos de vida sanos y hacer que los jóvenes tomen conciencia de las repercusiones perjudiciales de las drogas, además de lo anterior, podrían incluir la capacitación de líderes juveniles en materia de comunicación y orientación. ¹⁹

7. DISEÑO METODOLÓGICO

7.1 TIPO DE ESTUDIO

Estudio descriptivo de tipo cualitativo, dirigido a los familiares de los jóvenes consumidores de sustancias ilícitas durante el periodo comprendido entre junio a octubre del 2008.

7.2 POBLACIÓN DE REFERENCIA

12 Familiares de jóvenes consumidores de sustancias ilícitas, los cuales están vinculados a una organización sin ánimo de lucro; quienes expresaron todo lo relacionado con su familiar.

7.3 POBLACIÓN DE ESTUDIO

Al comienzo de la investigación se trabajo con 8 familiares de jóvenes consumidores de sustancias ilícitas de una institución sin ánimo de lucro de la ciudad de bogota, la cual trabaja con las familias de personas que tienen algún tipo de adicción. La edad promedio que tiene los jóvenes de los familiares fue de los 17 a los 22 años de edad.

7.4 PROBLEMAS CON LA POBLACIÓN ESTUDIO

La población de referencia fue de 12 familiares de jóvenes consumidores de sustancias ilícitas a quienes se les explico los objetivos de la investigación, se les motivo a la participación en esta y se les entrego el consentimiento informado respectivo(Anexo A).

Sin embargo en el momento de la aplicación de la entrevista semiestructurada, solo se obtiene la participación y la colaboración de 8 familiares de jóvenes consumidores de sustancias ilícitas que son los que finalmente participaron en el estudio.

Las razones para la disminución de la población de la investigación fueron las siguientes:

*Dos de los familiares refirieron que este tipo de investigaciones les hacía mucho daño emocional pues sufrían de problemas emocionales como depresión y con esta traían recuerdos y momentos pocos agradables a su mente que les producían ansiedad.

*Un familiar explicó que no quería participar pues estuvo hablando con su esposa y llegaron a la conclusión de que ese problema era solo de ellos y de la familia y nadie más.

*En un familiar en particular se generó cierta desconfianza e inseguridad frente a la situación problema planteado.

Se observó que fueron diferentes pensamientos y motivos los que generaron decisiones “negativas” en los familiares de los jóvenes consumidores frente a la situación problema planteada, lo cual, permitió entender que otros estudios referentes al tema apoyan directamente la idea de la participación familiar es muy escasa en este tema.

7.5 CRITERIOS DE SELECCIÓN DE LA POBLACIÓN

Los requisitos que se establecieron

- Familiar que comparta vivencias con el joven que este entre los 12 y 22 años consumen sustancias ilícitas.
- Familiar del joven que consume sustancias ilícitas, que desearon participar voluntariamente en la investigación.
- Familiar de jóvenes que consumen sustancias ilícitas de una organización sin ánimo de lucro que trabaja con familias de jóvenes consumidores centro de rehabilitación.

7.6 INSTRUMENTO

El instrumento aplicado para el diseño cualitativo, fue una entrevista semiestructurada focalizada anónima dirigida a familiares de jóvenes consumidores de sustancias ilícitas, la cual consto de 12 preguntas contenidas en 3 momentos básicos.³

- El antes, donde se hicieron preguntas sobre los conocimientos, pensamientos y acciones que tiene los familiares de los jóvenes consumidores de sustancias ilícitas antes de enterarse del consumo de los mismos.
- El durante, donde se hicieron preguntas sobre los sentimientos y comportamientos que genera el consumo de los jóvenes en los familiares.
- El después, donde se indaga sobre los aprenderes, proyectares y aconsejares que surgieron a partir del consumo de sustancias ilícitas de los jóvenes.

7.7 TECNICAS DE RECOLECCIÓN DE LA INFORMACIÓN

Para obtener la información necesaria con el fin de desarrollar los objetivos, se tuvo contacto con los doce familiares que asistían a una institución sin ánimo de lucro que ayuda a los familiares de los jóvenes consumidores de sustancias ilícitas en la ciudad de Bogotá. Se les dio a conocer la investigación, se les explicó de qué se trataba, objetivos y propósitos de esta. Se les pregunto si conocían otros familiares que estuvieran interesados en participar en la investigación .Esta técnica es llamada BOLA DE NIEVE, la cual consiste en que se tiene un individuo con unas características específicas y este conoce a otros con las mismas características. Al conocer cuántos familiares querían participar se les entrego el consentimiento informado mostrando la importancia de la realización de la investigación, junto con la metodología y los beneficios que se esperan luego de la realización del presente estudio.

El abordaje cualitativo de la investigación, se hizo posible a través de una entrevista semiestructurada focalizada anónima, con el fin de comprender las vivencias de los familiares de los jóvenes consumidores de sustancias ilícitas, lo cual permitió una mayor interacción con la población de estudio y por ende mejor comprensión del problema.

Para el desarrollo de esta técnica, fue importante generar un ambiente adecuado y controlar las variables necesarias, con el fin de obtener información valiosa acerca de su vivencia personal.

El presente estudio buscó, a través de una entrevista semiestructurada focalizada, lograr el descubrimiento de una nueva información acerca de las vivencias de los familiares de los jóvenes que consumen sustancias ilícitas, por medio de los aportes de los participantes.

El instrumento permitió captar las vivencias humanas a través del relato hecho por cada uno de los familiares. En donde se establecieron citas individualmente en la institución en las horas de la tarde, permitiendo la grabación de los relatos para luego transcribirlos tal y cual como fueron expresados verbalmente.

Para facilitar el proceso y adecuado uso de la información suministrada por la población de estudio, se realizó una matriz donde se colocó las declaraciones de los familiares que soportaban la información recogida en cada una de las entrevistas, las cuales se dividieron en tres momentos básicos permitiendo así explicar y resumir las vivencias que tienen los familiares de los jóvenes consumidores de sustancias ilícitas.

7.8 ANALISIS DE LA INFORMACIÓN

Con el fin de estudiar la información obtenida en la población estudio y dado que las variables observadas son de tipo cualitativo se optó por hacer un análisis de tipo categórico. No con el fin de aplicar pruebas estadísticas como es el propósito frecuente de esta clase de análisis, si no con la idea de describir y encontrar de

una manera sencilla indicadores de sentido entre los individuos y respuestas conjuntamente. para esto se divido la información en 3 categorías :antes durante y después del consumo de sustancias ilícitas (Anexo B) y mirando en cada una de estas otras sub.-categorías se estudio profundamente cada grupo y cada uno de los miembros de la población ,dando a conocer similitudes entre lo observado ,lo obtenido y lo hallado en estudios previos.

7.9 ASPECTOS ÉTICOS DE LA INVESTIGACIÓN

Para la realización de la investigación se tuvieron en cuenta los aspectos éticos tomados con base de la resolución 8430 de 1993 del ministerio de salud.

En esta investigación se tuvo en cuenta los familiares de los jóvenes que consumen sustancias ilícitas en los grupos de la institución de rehabilitación sin ánimo de lucro los cuales manifestaron con libertad y voluntad propia el deseo de participar en la investigación.

Se respetaron las creencias religiosas, costumbres y cultura de los participantes.

Los datos recolectados se manejaron con total privacidad y respeto y solo se utilizaron para fines de la investigación.

Se pidió consentimiento informado a todos los participantes en la muestra.

Se mantuvo como fundamento ético el principio de la veracidad en cuanto a las vivencias y sentimientos de los familiares o amigos del joven que consume sustancias ilícitas.

8. PRESENTACION Y ANALISIS DE LA INFORMACIÓN

A partir del siguiente contexto se describirán y analizarán las vivencias del grupo de familiares participantes estableciéndolas en tres momentos: **antes, durante y después** del consumo de sustancias ilícitas de los jóvenes.

8.1 SABERES:

“La verdad casi nada”

El consumo de sustancias ilícitas siempre existió a lo largo de la historia de la humanidad a través del tiempo en diversos pueblos y culturas, de modo al investigar sus distintos aspectos permitirá conocer una determinada realidad social, en este caso particular, los conocimientos que tienen los familiares sobre el uso de sustancias. En el inicio del tercer milenio, debido al creciente éxito del consumo de sustancias entre los jóvenes, el problema del consumo sigue siendo una amenaza.

La familia como sistema social particular se diferencia como institución por las interacciones que realiza como un todo y en el ámbito de individualización lo que cada miembro de ese sistema realiza a través de conductas que lo definen como miembro de ella. Cada familia tiene su sello, que le permite a la vez conservar y convertir sus sistemas de creencias, valores, actitudes y prácticas que en el cotidiano vivir se cambian en comportamientos de protección o de riesgo.

La falta de información, de educación y de interés en las familias, sobre todo en el hogar, representa un problema común en esta investigación donde se demuestra el poco conocimiento que se tiene desde un principio antes de ver el problema. “*se hablaba mucho que era adictiva y que era muy relajante*”(E5). “*No tuve un conocimiento mayor al que tuve en el colegio y en la universidad*” (E1) ²⁰.

Los familiares tienen un conocimiento muy superficial de las sustancias, donde lo único que saben, es gracias a los colegios y universidades donde se da información muy básica, y por la parte personal nunca se demuestra un interés por investigar más a fondo que son, cómo perturba, sobre qué efectos produce, cómo afecta física y psicológicamente, ya que se sabe que existen, que crean dependencia, pero se ignora que cuando el familiar empieza a consumir, ellos también son parte del problema. *“Acaban con las neuronas y con los sistemas de circulación y respiración” (E6).*

En las familias el conocimiento de las sustancias ilícitas como la marihuana u otro tipo de sustancia en el mercado no solo basta, *“la marihuana creo que no produce adicción, como otras sustancias, la heroína, la cocaína, el perico...esas si la prueban y es tenaz salirse”(E2).* Es importante que las familias deban saber si para los jóvenes, es importante la exploración de nuevas experiencias, para resistir la presión de sus compañeros, los adolescentes necesitan algo más que un mensaje general en el sentido de no consumir sustancias. *“Sabía del daño que le hace al organismo, como hay diferentes tipos de droga”(E3).*

“Que se encuentran en cualquier parte” (E4).

Es pertinente aclarar que la familia también tiene poco conocimiento de cómo enfrentar el problema de las sustancias, ya que cuando este afecta a su ser querido, no se sabe cómo identificar, afrontar, ayudar y a qué profesional de la salud acudir para la solución del joven afectado.

8.2 PENSARES:

“entre el desinterés y los rumores”

El tema de las sustancias ilícitas ha sido muy popular en la época actual, el consumo de sustancias y su dependencia ha sido señalado desde diferentes puntos de vista, según el tipo de cercanía que se tenga con el consumidor. Es por esta razón que en la mayoría de los hogares este tema tan específico, se cree que

ha sido abordado por otros lados, como las instituciones educativas o las mismas amistades que tengan los jóvenes, y es allí cuando el desinterés por parte de la familia aparece creyendo que aunque en el medio exista información, esta es necesaria para la prevención del consumo.

Los familiares de los jóvenes consumidores de la investigación comentan que el tema de las sustancias ilícitas es en muchas ocasiones indiferente, *“Es problema es tuyo y ya”*(E8). Esto depende según el tipo de cercanía que se pueda tener con el joven ya que es visto como alguien que busca el placer y que tiene dificultades en su diario vivir, por lo consiguiente no tiene ninguna responsabilidad.

En la mayoría de los hogares se piensa que el tema del consumo en relación con sus familias no va a tocar sus puertas y es manejado sin importancia, *“no le ponía atención al problema por que no había tocado a mi familia”*(E3), no se tenía en cuenta a pesar de saber y conocer que los jóvenes a partir de la época bachiller, acompañada de los muchos cambios que experimentan en la adolescencia y a su vez la misma socialización que se tienen con sus pares, ya sea en el barrio o en un grupo en común, están expuestos al consumo de las sustancias ilícitas.

Los familiares piensan que los adolescentes han tomado ya en muchas ocasiones decisiones acerca de probar o no las sustancias, conocen lo que es el consumo, distinguen no sólo entre las diferentes sustancias y sus efectos sino también entre probarlas, y consumirlas ocasionalmente, presencian cómo muchos de sus compañeros las consumen, algunos sin sufrir consecuencias obvias o inmediatas, mientras otros pierden el control al hacerlo.

Este tipo de temas no son abordados de forma común y corriente, ya que esto radica según el tipo de confianza que se tenga con el joven, algunos familiares aconsejan de una u otra manera para que no resulten involucrados en el consumo. *“Ante todo que se les debe orientar, y q no se le debes rechazar socialmente”*(E5).

Desafortunadamente las modas que prosperan en nuestra cultura son en ocasiones las que tienen más capacidad de escandalizar, *“Perteneían a ciertos grupitos con ideologías”* (E7), ya que los familiares por su manera de ser criados tienden a juzgar a las diferentes “tribus urbanas” como punks, skin head, rasta entre otros. *“son personas deshonrosas y despreciadas para la sociedad”*.(E6).

Hoy, los jóvenes están rodeados de mensajes sutiles y explícitos que les dicen qué tienen de "bueno" el alcohol, el tabaco y las drogas. Los jóvenes pueden ver personajes de televisión que viven en la opulencia y el esplendor gracias al dinero de las drogas, pueden dar con un sitio en la Web donde se urge a legalizar la marihuana, se pueden ver a sus estrellas favoritas fumando en sus películas más recientes, o pueden escuchar canciones que describen lo excitante que es hacer el amor mientras se está drogado.²²

8.3 HACERES

“Tal vez lo más difícil fue aceptarlo”

El ambiente familiar influye de manera decisiva en la actitud del joven hacia el consumo de sustancias ilícitas, esto fue comprobado en un reciente estudio que se realizó en la ciudad de Madrid España donde participaron 2.126 escolares con edades comprendidas entre 15 y 19 años, que ha demostrado que en el 77,9 % la falta de orientación y la carencia de afecto llevan a los jóvenes a convertirse en seres más propensos a consumir sustancias”.²³

La estructura familiar es muy importante a la hora de la prevención del consumo, el porque un joven consume sustancias, se ve reflejado en cada una de las respuestas que dan los participantes de la investigación, *“Tal vez la indiferencia”* (Hermano), *“La falta de amor y la ausencia del padre y la madre”*. (E6), *“disgustos y agresiones verbales de sus padres”*. (E8).

Los factores familiares de riesgo que se asocian con una mayor probabilidad de consumo en los hijos son, de forma resumida, La conflictividad intrafamiliar, que genera un aumento del estrés en los miembros de la familia y tiene que ver con un mayor consumo de sustancias en los padres o la baja frecuencia de realización de actividades conjuntas entre padres e hijos, que resultan en un menor aprendizaje de actividades sociales y un menor seguimiento de las actividades de los hijos con un estilo educativo inadecuado, caracterizado por una extrema permisividad o autoritarismo.

Además de los factores familiares, existen otros que aumentan la probabilidad que el joven adquiera una pauta de consumo, (individuales, escolares, relacionados con los compañeros y comunitarios). "*Sus continuas compañías con los consumidores*" (E8). "*Además por sus amistades que ya se tenía certeza que consumían drogas*". (E7). Los factores de riesgo no son independientes entre sí, lo que significa que unos ejercen su influencia sobre los otros, modulando en mayor o menor medida su influencia en el comportamiento del joven.

Otro punto clave a tratar es como la mayoría de los familiares coinciden que se enteraron del consumo de sustancias ilícitas de sus jóvenes por su aspecto "*su olor, a veces salía, consumía, llegaba y para disimular el olor masticaba chicle, pero no se...lo hacia mas obvio*". (E1); Generalmente los jóvenes que consumen sustancias descuidan su vestimenta y muchas veces son menos preocupados por su aseo personal, además de su olor característico y su cambio de peso, ya sea en aumento o en disminución según el tipo de sustancia.²⁴

Otra manifestación del consumo que expresan los familiares es en la manera de actuar pues se presentan cambios en los estilos de vida en los comportamientos "*se fue volviendo una persona tosca, malgeniada, ya no le gustaba compartir con la familia, se aisló, entonces desde ahí comencé a ver el cambio de su personalidad*". (E3). Los jóvenes que inician a consumir habitualmente cambian su círculo social

por otro en el cual exista el consumo, se distancia de su familia por los continuos cambios que experimentan en su personalidad.

A la hora de buscar soluciones ante el problema de consumo de sustancias ilícitas de los jóvenes, hay un común en la mayoría de los familiares entrevistados, concordaban que en el primer momento su reacción ante el problema fue: *“Desde el momento q se supo la actitud fue de rechazo, luego apoyo, luego indiferencia y luego fue ayuda”* (E1); Buscando como fuente primaria de ayuda un sitio especializado *“Tratamos de llevarlo a un centro de rehabilitación”*. (E1) *“Solo me entere cuando me comentaron que estaba en rehabilitación”*. (E2). Un psicólogo, o los centros de rehabilitación, donde en la mayoría de los casos se pone en ellos la fe de poder salir del problema que aqueja al joven y el cual se convirtió en el problema familiar.

8.4 SENTIRES

“entre la negación y la aceptación”.

Cuando sucede algo negativo se tiende a buscar culpables, hasta tal punto es esa tendencia, que se manifiesta en varios tipos de frustraciones. Los familiares persistentemente se autoinculpan de lo que sucede, quienes piensan que la culpa siempre la tienen los demás y quienes no echan la culpa a nadie, bien porque no entran a juzgar o porque no le otorgan excesiva importancia a los contratiempos que la vida da.

En la mayoría de los familiares de la investigación, la negación es una de las primeras manifestaciones donde no se acepta la realidad del consumo del joven, pensando que 'algo raro' pasa y que se debe simplemente a la etapa de la adolescencia, pero difícilmente la familia piensa que el joven está iniciando un consumo de sustancias ilícitas.

Una vez que comienza la desunión en la familia, tanto afectivo como de las relaciones; la conducta del joven se vuelve más conflictiva. Ahí es cuando se comienza a aceptar que hay problemas, *“Presentaba rebeldía con mis padres llegaba a la casa y se encerraba en su cuarto por horas.”(E7)*. Para la mayoría de las familias es importante mantener en el mayor secreto esa situación, porque hay un íntimo sentimiento de vergüenza y de autoprotección de la propia imagen familiar. ²⁵

En el momento en que la familia es conocedora del problema que les aqueja se produce el sentimiento del rechazo, lo cual lleva a que el ambiente familiar, entre en conflicto y de la misma manera el alejamiento del joven. *“a veces lo apoyo, otras veces lo desprecio”(E3)*.

Los familiares refieren que cuando disminuye el clima emocional negativo y los niveles de ansiedad, cuando se ha dado la primera reacción de rechazo este se convierte en sentimiento de culpa, acompañado por una sensación de apatía y depresión, *“Preocupado, triste y con mucho dolor” (E6)*.

En el momento que el consumo de las sustancias aumenta, el nivel de ansiedad de los familiares también y se genera una reacción de ayuda, *“tengo la suficiente paciencia para soportar todo” (E1)*, es posible que esto ocurra antes que el joven esté en condiciones de abordar su problema. Si es así, el sufrimiento de la familia se acrecentará mucho. *“para uno como padre es muy duro y lo afecta muchísimo” (E3)*. *“Me siento muy triste conmigo y toda mi familia” (E4)*.

Aún así, es frecuente que la familia pretenda ayudarlo por sí misma, sin contar con apoyos externos como la precisa intervención de profesionales capacitados. Es difícil que se consiga un éxito efectivo y con ello se den muchas manifestaciones de afecto como darle otra oportunidad o consentirle en todo lo que quiera.

El fracaso en el intento por solucionar el problema con sus propios medios, puede llevar a una sensación de impotencia ante la persistencia de la conducta del

consumo, que seguirá su curso y posiblemente se vaya agravando *“se siente uno inútil, incapaz de resolverlo” (E3)* este proceso va a aumentar los sentimientos de culpa, de rabia, de frustración y la ansiedad, deteriorando aún más la salud mental de los miembros de la familia.²⁵

8.5 ACTUARES

“es cuestión de dialogo e investigación”.

El impacto potencial de factores específicos de riesgo y de protección cambia con la edad. Por ejemplo, los factores de riesgo dentro de la familia tienen un impacto mayor en un niño más joven.

“es cuestión de dialogo e investigación” (E5). La mayoría de los entrevistados están en un común acuerdo que la mejor manera de evitar que las sustancias ilícitas afecten a otros miembros de la familia es incluir habilidades para ser mejores padres, donde La unión familiar constituye la base de la relación. Se puede fortalecer esta compenetración a través de un entrenamiento para mejorar la capacidad de apoyo de los padres a los hijos como la continua comunicación, información y educación sobre las sustancias ilícitas. *“Trato de aconsejar a los jóvenes pertenecientes a la familia”.* (E2).

La supervisión de la familia es esencial para prevenir el abuso de las sustancias ilícitas, *“pues ya con mi hijo menor no cometo los errores que cometí con el mayor” (E3)*, se pueden mejorar para reducir los riesgos futuros para el abuso de sustancias por medio de establecer reglas, técnicas para el monitoreo de actividades, el elogio por conducta apropiada, la disciplina moderada y consistente que hace respetar las reglas de la familia anteriormente definidas.²⁶

Otra reacción que es común en los participantes es ante el problema buscar como reflejo la persona afectada, *“El mejor espejo es el mismo familiar y el gran deterioro que produce”.*(E4), donde cada joven de la familia que no ha entrado al mundo de las sustancias ilícitas tome como ejemplo el familiar joven afectado y

vea como este tipo de sustancias han influido de manera negativa en su vida tanto a nivel físico, psicológico, familiar y escolar. De esta manera se cree que los más jóvenes no serán afectados por el fenómeno *“la generación que viene es la que esta prevenida”*. (E8).

8.6 PADECERES

“soledad y abandono estatal”

En Colombia hace unos años se pensó que simplemente era un país de tráfico de estupefacientes, que no iba haber siembras y todo indica que se llevo a tener 400 mil hectáreas y en la actualidad aún se tienen muchas, después se pensó que sí, que en Colombia se sembraba, no habría drogadicción y hoy se ve que se tiene una alta tasa donde se ve reflejado en las cifras del consumo que día tras día van en aumento.

Los familiares de la investigación critican mucho al gobierno y a la sociedad por no tener una posible solución para enfrentar el problema, los afectados no encuentran una solución clara y contundente que haga reaccionar a las familias y al afectado, *“Necesitamos ayuda por parte del gobierno”*. (E4), reclaman los entrevistados. El gobierno, sin saber del todo lo que deben enfrentar los familiares y el joven consumidor, con ayudas pequeñas, sin objetivos claros y una forma mas organizada para ayudar en el proceso de rehabilitación de un joven, no asiste completamente los reclamos de familiares en esta problemática que consume cada vez mas a la juventud del país, que más cosas hayan tenido que enfrentar los familiares de un joven consumidor para tratar de buscar ayuda con el problema, *“no es fácil encontrar en Colombia un sitio donde se logre ese cambio”*. (E3), demuestra la falta de orientación y apoyo que necesitan estas familias, *“mientras q el gobierno, la familia y los colegios, entre ellos no se siga la misma ruta, el problema no se soluciona”*. (E3).

Una de las muchas razones por las cuales la juventud se dedica al uso de las drogas, es la falta de espacios deportivos y de recreación, otra parte que el gobierno descuida y no apoya como debería ser y es en ese instante, al no haber ese apoyo, busca otras formas de diversión y al no encontrarlas es cuando se lanza al mundo de las drogas.

“Muchas personas consideran que a través del deporte pueden desarrollarse diversas aptitudes y prácticas sociales (como la mejora de la autoestima o el establecimiento de objetivos). Como hemos observado, la investigación todavía no ha podido dar fe de muchos de esos beneficios potenciales. Sin embargo, algunos de esos beneficios (como son, por ejemplo, la disminución del estrés, el aumento del rendimiento académico y la mejora de las relaciones familiares) han demostrado ser medidas cautelares la esfera del consumo indebido de drogas. Así pues, el deporte puede utilizarse para prevenir los problemas debidos al consumo indebido de drogas entre los jóvenes.”²⁷

En cuanto al proceso de rehabilitación y las facilidades para llegar a este, se encontró que en la mayoría de familias se suele producir en fases muy avanzadas del proceso de consumo y, por tanto, de grave deterioro síquico y de relaciones en la familia. Incluso, no es infrecuente que sea el propio apoyo familiar o profesional que trabaja con las familias el que tenga que tomar la iniciativa para conectar a la persona con las posibilidades de ayuda.

Las familias han enfrentado el problema con lo poco que saben en su actuar, acudir a un centro especializado o a un especialista pero no llega a dar la solución definitiva al problema, es un común afirmar que no sirven estos lugares, o que no cumplen sus objetivos. *“No han servido los centros de rehabilitación”*. (E2).

Lo mas positivo que se pudo encontrar en los entrevistados, es que consideran el querer cambiar y pensar en un mañana mejor ayuda al afectado, *“puedes gastar millones peor si no quiere salir no hay nada que hacer”*, (E3) para ellos es cuestión

de actitud del afectado, ven como el aceptar el problema una solución, pero no es suficiente, se necesita ayuda profesional y ayuda del gobierno, es un común entre las personas. *“El mejor tratamiento para este flagelo es tener deseos de cambiar”*. (E6).

8.7 APRENDERES

“mata lentamente y así como mata se va llevando todo”

Cada día nacen más dudas sobre el valor de la prevención desarrollada de las sustancias ilícitas hasta el momento, este fenómeno es difícil de entender por su complejidad, ya que caben todo tipo de interpretaciones, desde las más simples hasta las más complicadas, lo que deriva en consecuencia en diferentes formas y contenidos para la acción preventiva.

El problema no está en las sustancias, sino el uso problemático que pueden hacer los jóvenes con estas y la consecuencias que traen tanto para ellos como para los miembros de la familia. Este consumo problemático, a su vez, no se puede comprender sin contextualizar a los consumidores en un contexto sociocultural concreto, condicionados por factores culturales, económicos y políticos de ámbito mundial. *“afecta a todas clases sociales”*. (E8)

Es muy posible que en la idea de concepto de dependencia física, se conceda poco espacio para la esperanza terapéutica, el joven, quien ha consumido una sustancia ilícita, quedará enganchado por ésta con pocas posibilidades de volver a tener el control. *“La mayoría de los consumidores creen que la controlan pero después q te metes es difícil salir”*. (E1)

El futuro queda marcado con los resultados del presente, es evidente en las respuestas de los entrevistados que se muestre un futuro lastimado por las sustancias ilícitas, *“es una muerte lenta pero segura”*. (E3). Es el común de los familiares, aprender los resultados negativos del consumo, el afectado y sobre todo su dependencia invencible, crea preocupación entre los familiares, pero el

reflejo y el ejemplo del afectado demuestran lo que se debe aprender a futuro de las consecuencias de la sustancia.

El ver como se degrada el joven enseña hasta donde puede llevar este problema, *“Es un mal social q consume a la gente, la degrada y la destruye”*. (E5), crea adicción y como no existen resultados concretos que permitan la solución positiva frente al problema, muestra la consecuencia clara, la dependencia.

Un aprender importante es la prevención que existe en el seno familiar donde las normas explícitas con respecto al uso de sustancias ilícitas son un factor de protección del mismo consumo, así mismo, la existencia de una relación positiva y un estrecho vínculo afectivo entre el joven y sus familiares como es el apoyo, a la hora de solucionar problemas personales es importante que los familiares mantengan un buen nivel de comunicación y muestren una actitud no permisiva al respecto, como es demostrado en un reciente estudio en la Comunidad Autónoma de Madrid donde se utilizó una muestra de 1.570 adolescentes de ambos sexos (54.4% hombres y 45.6% mujeres)²⁸.

8.8 PROYECTARES

“la familia como fuente de protección”

Se nace en el seno de una familia, donde se recibe las primeras influencias de la vida. Desde luego, no es la única influencia en el proceso de convertirse en persona, pero sí es muy importante.

En el tema de la prevención de los daños relacionados con el consumo de sustancias ilícitas, la educación recibida en la familia es muy importante. Está demostrado que aspectos como una estrecha relación entre padres e hijos, una adecuada disciplina y formación en responsabilidad, una unión familiar o una comunicación abierta dentro de la familia, protegen a los hijos de futuros problemas por el consumo. También influye el modelo de consumo de los propios

padres; qué relación tienen éstos con las sustancias y cómo la manejan, transmite información y actitudes a los hijos que pueden ayudar a evitar los daños o promoverlos.²⁹

Cuando un miembro de la familia tiene problemas relacionados con las sustancias ilícitas, éstos tienen un impacto en la familia, especialmente en los hijos, pero también en la pareja y los padres.

En definitiva, cuando las familias de la investigación hablan de consumo y de los problemas asociados, se tiene muy presente que la organización y la información para un futuro, sea en la comunidad o en un entorno familiar, son clave para poder enfrentar el problema, los familiares nombran igualmente la falta de compromiso del gobierno, *“un mayor control sobre eso se evitaría tantas cosas, hasta los problemas del país, famosos por la venta de drogas” (E2)* sin embargo, se cree que el diálogo es la forma más segura de evitar el problema a futuro en el entorno familiar, *“no olvidar que la prevención comienza por casa principalmente con buena comunicación y confianza a nivel familiar” (E7)*. Es otra parte importante de los proyectos a futuro para la solución del consumo de sustancias ilícitas.

El diálogo desde casa, permite a futuro tener más fortaleza y conocimiento sobre el problema del consumo. La educación comienza por casa, si se quiere transmitir esa comprensión y manejo del problema, los familiares deben tener conocimiento claro del antes, durante y después del problema de la droga.

La mayoría de los familiares concuerdan que la prevención del uso de sustancias ilícitas no sólo se debe hacer cuando éste ya existe y es problemático, sino cuando aún ni siquiera es posible pero es necesario prevenir. En este sentido, podría ser útil el implicar a las familias tanto a través de los centros de enseñanza como a través de los servicios de asistencia de salud, a que conozcan detalladamente este tipo de factores junto con la forma en la que se pueden solucionar los primeros en el caso de que se den o comiencen a darse y promover

los segundos para proteger a sus hijos de forma más adecuada. *Es bueno aconsejar primero a los padres para que estos se los transmitan a sus hijos* (E2).

8.9 ACONSEJARES

“sensibilizar a los jóvenes con programas de educación y deporte”

La indiferencia es el mayor problema, y lo más aconsejado es poner mayor atención al problema, *“Hacer talleres que orienten al individuo sobre efectos y consecuencias de las drogas”*.(E5) como parte de la solución al problema del consumo, el no ver el problema y no resaltarlo permite que crezca más y más, una solución a futuro y consejo de los entrevistados es el apoyo en educación y deporte *“sensibilizar a los jóvenes con programas de educación y deporte”*(E6) es una forma de apoyar y proteger a la juventud en Colombia, como parte de su formación para en un futuro no tener los problemas que se presentan en el diario vivir de nuestra comunidad.

Los familiares opinan que los programas de prevención para jóvenes deberían incluir métodos que se adapten a las diferentes edades, como grupos de discusión entre compañeros, solución de problemas y toma de decisiones en grupo, en vez de ofrecer nada más que técnicas de enseñanza didáctica. *“El formar grupos de adolescentes para hablar del tema”*. (E4)

Estos programas de prevención deberían incluir componentes donde los padres o las personas al cuidado de los jóvenes refuercen lo que están aprendiendo sobre las sustancias y sus efectos dañinos, y se tendrán oportunidades para tener discusiones familiares sobre el uso de sustancias lícitas e ilícitas y la posición de la familia sobre su uso.

Sería pertinente incluir en los programas de prevención el desarrollo de aptitudes generales para la vida y de técnicas para resistir las sustancias cuando sean ofrecidas, reforzar la actitud y los compromisos personales contra el uso de

sustancias, y aumentar la habilidad social (o sea, en comunicaciones, relaciones con compañeros, eficacia personal y confianza en sí mismo).

Las escuelas ofrecen oportunidades para llegar a todas las poblaciones y además sirven como ambiente importante para subpoblaciones específicas que corren el riesgo de caer en el abuso de sustancias, como los niños con problemas de conducta o con trastornos del aprendizaje y todos los que posiblemente abandonarían los estudios.³⁰

En el ambiente escolar refieren los familiares que sería pertinente contar con programas de prevención que se centren en el mejoramiento de los logros académicos y refuerzo del vínculo entre el estudiante y la escuela, al darles un sentido de identidad y logro se reduce la posibilidad que dejen de asistir a la escuela. La mayoría de los programas de estudio incluyen el respaldo de las relaciones positivas entre compañeros y un elemento de educación normativa diseñado para corregir la mala percepción que la mayoría de los estudiantes usan sustancias. La investigación ha encontrado igualmente que los jóvenes no usan sustancias cuando comprenden los efectos negativos de las sustancias (físicos, psicológicos y sociales) y perciben que sus parientes y amigos no aprueban el consumo.

En cuanto a la comunidad, los familiares refieren que los programas de prevención deberían funcionar con las diversas organizaciones cívicas, religiosas, judiciales, policiales y gubernamentales, estos programas hacen resaltar las normas antidrogas y la conducta prosocial por medio de reformas de políticas o reglamentos, actividades de los medios de publicidad y programas comunitarios de toma de conciencia. Los programas comunitarios podrían incluir nuevas leyes y su aplicación, restricciones publicitarias y zonas escolares libres de sustancias- todo lo cual está diseñado para proveer un ambiente más limpio, más seguro y sin sustancias ilícitas.

Sin embargo, el gobierno también puede ayudar en la seguridad y el control del manejo de las sustancias, *“Fortaleciendo las leyes sobre la comercialización y producción de sustancias ilícitas” (E7)*. Es un consejo y un proyecto importante para el control por parte del gobierno, educar, formar y garantizar las soluciones a corto y largo plazo, dependen de la familia, la educación y el gobierno.

9. CONCLUSIONES

*Los familiares refieren que el conocimiento que poseen acerca de las sustancias ilícitas y sus consecuencias era casi nulo y que este se encuentra directamente relacionado con una falta de orientación, pues según ellos consideran que es un tema del cual se recibe escasa orientación por parte de las instituciones educativas y de la salud.

*Por medio del conocimiento que los familiares tienen acerca de las sustancias ilícitas, se deduce que no se trata directamente solo del desconocimiento sobre las distintas sustancias para prevenir el consumo, sino de falta de comunicación en las familias y de programas de prevención más sensibilizadores, pues en general los familiares ven esta situación como inaccesible.

*Para los familiares el tema del consumo de sustancias ilícitas es un “tabú”, pues se piensa que es un problema que ha estado siempre presente en la sociedad, que lo padecen sus vecinos, sus amigos y su comunidad pero se cree que jamás va a llegar a afectar a un miembro de la familia.

*Al comienzo del consumo la mayoría de los familiares están en común acuerdo que las amistades y diversas situaciones dadas en el diario vivir, tales como incompreensión en la familia o la soledad de los jóvenes, son unos de los principales factores que llevan a los jóvenes a consumir sustancias ilícitas.

*La manera en como los familiares notaron el consumo en los jóvenes fue en primer lugar su aspecto personal donde se descuida su vestir y aseo personal, además del cambio de peso, ya sea en aumento o en disminución según el tipo de sustancia.

*Otra forma que los familiares percibieron el inicio del consumo fue con cambios en su manera de actuar pues se presentan cambios de ánimo, en su estilo de vida y en los comportamientos.

*Los familiares están en común acuerdo que se sienten solos frente al estado, pues siempre se ofrece prevención y rehabilitación al consumidor, pero a su vez, no se ofrecen esos tipos de ayuda a los familiares, siendo ellos también afectados moral y psicológicamente por el consumo de sustancias ilícitas.

*Cuando los familiares se enteraron del inicio del consumo de sustancias ilícitas de sus jóvenes, experimentaron vivencias tanto positivas como negativas para su vida, lo consideran como un problema el cual causa ciertas reacciones donde se encuentra asociada la negación, la vergüenza, la autoprotección, rechazo, culpa e impotencia, permitiendo así evidenciar que el consumo de sustancias ilícitas genera cambios y actitudes que aturden a cada familiar en el momento de afrontar este tipo de situación, pero cuando deciden afrontarlo lo ven como un paso hacia la unión familiar .

*La mayoría de los familiares refieren que su mayor aprendizaje frente al problema del consumo de sustancias ilícitas es la prevención que debe ser dada desde el seno familiar con una optima comunicación entre sus miembros pues es allí donde cada persona empieza a adquirir una personalidad y un proyecto de vida el cual es pieza clave a la hora de enfrentarse a este tipo de situaciones.

*Usualmente los familiares creen que es necesario la elaboración de grupos de jóvenes de acuerdo a las edades en común para que se debatan temas de interés de forma didáctica y a su vez programas de prevención donde a la vez los padres o las personas al cuidado de los jóvenes aprendan sobre las sustancias y sus efectos dañinos.

*A partir de este tipo de investigación se motiva a los profesionales de enfermería a realizar investigaciones que abarquen problemáticas en las cuales las acciones

permitan dar soluciones a situaciones que se puedan prevenir en la actualidad y que generen concientización en este tipo de poblaciones en lo que se refiere la responsabilidad y el compromiso para asumir ciertas acciones que promuevan una mejor calidad de vida.

*El papel de la enfermera con los familiares de los jóvenes consumidores de sustancias ilícitas, consiste en un acompañamiento y consejería continua para que estos comprendan la importancia de conocer las actividades que están realizando sus jóvenes, ayudarlo a planear un proyecto de vida y del cuidado integral de su salud.

BIBLIOGRAFIA

1. <http://es.wikipedia.org/wiki/Familia> (pagina Web que explica que es la familia) consultado el 12 de febrero del 2009.

2. CASTILLO J."Definición de adolescencia",
en:<http://www.psicopedagogia.com/definicion/adolescencia> consultado el 18 de febrero del 2009.

3. Revista la guia.com, "¿Qué es ser joven?", numero 75 septiembre 2006.
Disponible en
<http://www.revistalaguia.com/articulo.php?id=708&edicion=75>consultado el 24 de mayo del 2008.

4.<http://www.cuzrojavenzolana.org/modules.php?name=News&file=article&sid=193>(pagina web que define drogas y sustancias ilícitas) consultado el 15 enero del 2009.

5. Real academia española de la lengua, diccionario de la lengua española.
Disponible en
http://buscon.rae.es/draeI/SrvltConsulta?TIPO_BUS=3&LEMA=familiares
consultado el 20 de octubre del 2008

6. ESLAVA, D (2007), Las vivencias como estrategia metodológica, documento sin publicar de referencia interna. Facultad de Enfermería. Pontificia Universidad Javeriana.

7. MOLANO, A(2004)," Coca, Tierra y Corrupción en Colombia. Raíces Y Perspectivas".

Disponible en:

<http://www.monografias.com/trabajos905/prevalencia-sustancias-psicoactivas/prevalencia-sustancias-psicoactivas.shtml>.

Consultado el 20 de mayo de 2008

8. JIMENEZ, I (1999), "los menores y las drogas en Colombia".

Disponible en: <http://www.ieanet.com/index.php?op=InfoOpinion&idOpinion=18> consultado el 29 de mayo de 2008.

9. BRAVO, P. BRAVO, S. PORRAS, B. VALDERRAMA, J. ERAZO, A. BRAVO, L (2005) "Prevalencia de sustancias psicoactivas asociadas con muertes violentas en Cali", en: Colombia medica. Julio-Septiembre 2005. N° 3 Vol. 36.

Disponible en:

<http://colombiamedica.univalle.edu.co/Vol36No3/PDF/cm36n3a2.pdf> consultado el: 25 de octubre de 2008 C.S.

7. COSTA, A. 2007. "Oficina de las Naciones Unidas contra la Droga y el Delito observa "cambios importantes y positivos" en mercados mundiales de drogas" pag 15, 30, 31, 38, 56, 65.

Disponible en:

http://www.cinu.org.mx/prensa/especiales/2007/informe_drogas/informe_drogas.htm consultado el: 28 de octubre de 2008.

8. Juventud y las Naciones Unidas, (1995) "uso indebido de drogas, informe sobre la juventud mundial".

Disponible:

<http://www.un.org/esa/socdev/unyin/spanish/wpaydrug.htm#WYR2005> consultado el 31 de octubre del 2008.

9. LATORRE, H (2003) "¿Colombia productor y consumidor?", en BBCmundo.com agosto 2003 .

Disponible en: http://news.bbc.co.uk/hi/spanish/specials/2003/drogas_el_problema_del_consumo/newsid_3113000/3113809.stm Consultado el 31 de octubre del 2008

10. TELLEZ, J (2005) "luces y sombras de la drogadicción en Colombia". Junio 2005.

Disponible en: <http://unperiodico.unal.edu.co/ediciones/76/10.htm> consultado el 6 de junio del 2008.

11. PEREA I, “una época para prevenir el consumo de drogas”

<http://www.col.ops-oms.org/juventudes/ESCUELASALUDABLE/nineznodrogas.htm>

consultado el 3 de febrero del 2009.

http://www.colombiastad.gov.co/index.php?option=com_content&task=view&id=101&Itemid=72 (pagina Web que explica que es qué es la Dirección Nacional de Estupefacientes) consultado el 30 de junio del 2008.

12. <http://www.nuevosrumbos.org/> (Nuevos rumbos, investigación y asesoría para prevenir el consumo de drogas) consultado el 2 de abril del 2008.

13. <http://www.dne.gov.co/> (Dirección Nacional de Estupefacientes) consultado el 5 de abril del 2006.

14. PEREA, L (2008) “una época para prevenir el consumo de drogas” en: OPS/OMS Colombia.

Disponible en:

<http://www.proyectoenlace.gov.co> consultado el 25 de mayo del 2008.

15. PORTILLO, J (2006) “El entorno socio jurídico del menor, Infancia y droga, el vacío de la razón”.en diputación de Cádiz.

Disponible en:

<http://www.drogascadiz.es/> consultado el 30 de mayo del 2008.

16. <http://www.drogas.cl/> (“como detectar a un drogadicto”) consultado el 26 de agosto del 2008.

17. RAMIREZ, V. RIPORELLA, J. “Violencia en el seno familiar del adicto” .en Avizora.

Disponible en:

http://www.avizora.com/publicaciones/monosavizora/violencia_seno_familiar_adicto_blanco.htm consultado el 10 de enero del 2009

18. <http://www.andenes.org/familia.htm> (¿Qué es la codependencia y cómo afecta a la familia?) consultado el 12 de febrero del 2009.

19. BENITEZ, R, “Adolescentes y drogas no todo lo que brilla es oro, drogas global”,en: Drogas global.

Disponible en <http://www.drogasglobal.org.pe/jov.php?jov=1> consultado el 27 de diciembre del 2008.

20. Categoría con la cual se identifica uno de los familiares entrevistados para el estudio sin ser llamados por su nombre para de esta manera garantizar confidencialidad de su identidad.

21. <http://www.lafamilia.educa.net> (como crecer libre de drogas: guía de prevención para los padres, Escuelas libres de drogas) consultado el 20 de enero del 2009.

22. www.pnsd.msc.es/fr/prensa/2003/nota13.htm (la familia, principal factor que influye en la relación de los jóvenes con la droga) consultado el 28 de enero del 2009.

23. ROBLES, G (2003) “la familia, principal factor que influye en la relación de los jóvenes con la droga”,en: Ministerio de sanidad y consumo de España. Abril 2003.

Disponible en: <http://www.pnsd.msc.es/fr/prensa/2003/nota13.htm> consultado el 2 de febrero del 2009.

24. Las drogas.info,“¿Como detectar a un joven que consume drogas?”.Junio 2002.

Disponible en el enlace,

<http://www.lasdrogas.info/index.php?op=InfoDocumento&idDocumento=95> consultado el 20 de enero del 2009.

25. La cuarta: “La familia y la drogadicción, Frente a un caso de drogadicción en la familia surgen distintas maneras de enfrentarlo, pero no siempre las medidas que se toman son las más adecuadas” noviembre 2003.

Disponible en:

<http://www.lacuarta.cl/diario/2003/11/23/23.11.4a.VAS.DROGADICCION.html>

consultado el 24 de enero del 2009.

26. NIDA, (2004) Como prevenir el uso de drogas en niños y adolescentes. Departamento de salud y servicios humanos de los Estados Unidos. Bet, Maryland. Disponible en:

<http://www.drugabuse.gov/pdf/prevention/RedBookspanish.pdf>, consultado el 25 de enero del 2009

27. NACIONES UNIDAS(2003)“El deporte como instrumento de prevención del uso indebido de drogas” Delito Viena

Disponible en http://www.unodc.org/pdf/youthnet/handbook_sports_pansh.pdf, consultado el 18 de febrero del 2009.

28. Muñoz-Rivas, J .Graña, L, (2001) “Factores familiares de riesgo y de protección para el consumo de drogas en adolescentes”

Disponible en:<http://www.psicothema.com/pdf/418.pdf> consultado el 8 de febrero del 2009.

29.<http://www.sccalp.org/noticias/archives/documentos/xiijornadasdrogasgijon.pdf>
(La familia y las drogas)consultado el 8 de febrero del 2009

30.NIDA, “Enseñanzas de investigaciones sobre la prevención”, en:nacional institute of health

Disponible en <http://www.nida.nih.gov/InfoFacts/Ensenanzas-Sp.html> consultado el 16 de enero del 2009.

ANEXOS

ANEXO A. Consentimiento dirigido a los familiares de los jóvenes consumidores de sustancias ilícitas



CONSENTIMIENTO INFORMADO
PONTIFICIA UNIVERSIDAD JAVERIANA
FACULTAD DE ENFERMERIA
DEPARTAMENTO DE SALUD DE LOS COLECTIVOS

CONSENTIMIENTO INFORMADO PARA LOS FAMILIARES DE LOS JOVENES
CONSUMIDORES DE SUSTANCIAS ILICTAS

TRABAJO DE INVESTIGACION

La información que se presentara a continuación tiene como finalidad ayudarle a decidir si quiere participar en un estudio de investigación de riesgo mínimo .por favor léalo cuidadosamente.si no entiende algo, o si tiene alguna duda, pregúntele a la persona encargada del estudio.

Titulo de la investigación: ¿Qué vivencias tienen los familiares frente al consumo de sustancias ilícitas de jóvenes entre, en los grupos de familias de una institución sin ánimo de lucro la cual ayuda a los familiares de los jóvenes segundo semestre de 2008?

Persona a cargo de la investigación: Katherine Escobar Zarabanda

Donde se va a desarrollar el estudio: Grupos de familias Al-Anon

Información general del estudio de investigación:

El propósito de esta investigación es analizar que vivencias tienen los familiares frente al consumo de los jóvenes consumidores de drogas.

Plan del estudio:

El estudio se desarrollara en 1 fase donde se entrevistara de manera individual familiares de jóvenes consumidores de sustancias ilícitas .Donde se le pedirá al familiar del joven consumidor de sustancias ilícitas que responda preguntas acerca de las diversas vivencias que ha venido experimentando a lo largo de la historia de consumo de su familiar.la entrevista tendrá una duración de 25 y no durara mas de 40 minutos. Dependiendo de donde sea mas conveniente

para usted, la entrevista puede realizarse en el centro de rehabilitación, en su casa, o en la universidad javeriana. las entrevistas serán grabadas y la investigadora escribirá sus respuestas en cada formato de la entrevista

RIESGOS DE PARTICIPAR EN ESTE ESTUDIO DE INVESTIGACION

No se conoce de ningún riesgo físico o mental por el hecho de participar en esta investigación .

Confidencialidad y privacidad de sus archivos

Su privacidad, así como la de los archivos con información se mantendrán de manera confidencial .solo el personal autorizado como el comité de ética de la facultad de Enfermería de la Universidad Javeriana puede revisar los archivos resultantes de este proyecto.

Fase 1: con el fin de mantener la privacidad y asegurar la confidencialidad, no se escribirá el nombre de su familiar ni el suyo en el formato de la entrevista.

Los datos y la información que usted suministre serán guardados bajo llave en la casa de la investigadora principal quien junto a su asesor de la investigación, serán las 2 únicas personas que tendrán acceso a esta información.

Participación voluntaria

La decisión de participar en la investigación es totalmente voluntaria. Usted es libre de participar en esta investigación así como de retirarse en cualquier momento.

Preguntas y contactos

Si tiene alguna pregunta acerca de esta investigación, puede comunicarse con Katherine Escobar Zarabanda 3115604840 o con Daniel Eslava al 3208320 extensión 2656.

De manera libre doy consentimiento de participar en este estudio .Entiendo que es una investigación .He recibido copia de este consentimiento informado –

DECLARACION DEL INVESTIGADOR

De manera cuidadosa he explicado a cada participante del protocolo que arriba enunciado. Certifico que, basada en la mejora de mi conocimiento, los familiares que lean este consentimiento informado entienden la naturaleza, los requisitos, los riesgos involucrados para participar en este estudio.

Firma de la investigadora principal

nombre de la investigadora

fecha

Firma del participante

nombre del participante

fecha

ANEXO B. ENTREVISTA SEMIESTRUCTURADA

La siguiente entrevista es de suma importancia para mí ya que esta me ayudara a cumplir con unos objetivos propuestos para la investigación de mi tesis la cual se basa en las vivencias que tienen los familiares frente al consumo de sustancias ilícitas de los jóvenes.

Necesito que por favor sea lo mas sincero posible al hablar de sus vivencias que ha venido experimentando a lo largo del proceso de historia del consumo de sustancias ilícitas de su familiar.

Al principio le haré unas preguntas generales para identificar aspectos básicos de usted y su familiar, posteriormente iremos entrando en el tema a tratar y profundizaremos dependiendo de sus respuestas.

ENTREVISTADO	CONSUMIDOR
a. ¿Qué tipo de familiaridad tiene con el joven que con el joven que consume sustancias ilícitas?	b. ¿De que sexo es el joven consumidor? F_____ M_____ c. ¿Qué edad tiene el joven consumidor?

ANTES

SABERES

¿Qué sabia usted acerca de las drogas antes de enterarse que su familiar era consumidor?

PENSARES

¿Qué pensaba usted acerca de los consumidores de sustancias ilícitas?

HACERES

¿Cómo se entero usted que su familiar abusaba del consumo de sustancias ilícitas?

¿Qué situaciones dadas al interior del sistema familiar cree usted que produjo el consumo de drogas de su familiar?

¿Al enterarse del consumo de sustancias ilícitas de su familiar que acciones se tomaron en el hogar para ayudar a salir del problema al joven?

DURANTE

SENTIRES

¿Cómo se siente en la actualidad sabiendo que su familiar consume sustancias ilícitas?

ACTUARES

¿Qué estrategias ha utilizado usted para proteger a los demás miembros de la familia para que no se repita la misma historia?

PADECERES

¿Cómo ve usted el problema de la drogadicción hoy en Colombia?

¿Me gustaría que me contara que facilidades de tratamiento ha encontrado para su familiar y si estas han funcionando?

DESPUES

APREHENDERES

¿Después de la experiencia del consumo de sustancias llicitas que piensa de las droga?

PROYECTARES

Desde su punto de vista ¿qué acciones pueden ser efectuadas en su comunidad para ayudar a la gente a evitar el uso de drogas ilícitas?

ACONSEJARES

Desde su punto de vista ¿qué acciones pueden ser efectuadas en su comunidad para ayudar a la gente a evitar el uso de drogas ilícitas.